

رابطه فشارزاهای تحصیلی، تفکرات مذهبی و سلامت روان با عملکرد تحصیلی بین دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز

علیرضا حیدرئی^۱

پرویز عسگری^۲

فاطمه مرعشیان^۳

امین ضمیری^۴

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه فشارزاهای تحصیلی، تفکرات مذهبی و سلامت روان با عملکرد تحصیلی بین دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز بود. نمونه این پژوهش شامل ۳۰۰ نفر (۱۵۰ پسر و ۱۵۰ دختر) بود که بصورت تصادفی طبقه‌ای از بین تمامی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های فشارزای تحصیلی اهواز، تفکرات مذهبی آلپورت و سلامت عمومی گلدبرگ GHQ و معدل دانشجویان به عنوان ملاکی جهت برآورد عملکرد تحصیلی آنان استفاده شد. پژوهش حاضر از نوع همبستگی و نتایج تحلیل داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیری در سطح معنی‌داری $P \leq 0/0001$ نشان داد که بین فشارزاهای تحصیلی و عملکرد تحصیلی همچنین بین سلامت روان و عملکرد تحصیلی دانشجویان (دختر و پسر) رابطه معنادار وجود دارد. ولی بین تفکرات مذهبی و عملکرد تحصیلی آنان ارتباطی مشاهده نشد. همچنین یافته‌ها نشان داد که بین فشارزاهای تحصیلی، تفکرات مذهبی و سلامت روان با عملکرد تحصیلی دانشجویان (دختر و پسر) رابطه چندگانه وجود دارد.

^۱ عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز

^۲ عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز

^۳ کارشناس ارشد روان شناسی و مدرس دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز

^۴ کارشناس روان شناسی بالینی

کلید واژه‌ها

فشارزاهای تحصیلی، تفکرات مذهبی، سلامت روان، عملکرد تحصیلی

مقدمه

تمامی کسانی که در کلاس درس و با مدرسه و دانشگاه سر و کار داشته‌اند به طور حتم به گونه‌ای با عواملی که موجب بروز نشانه‌های فشار روانی می‌شود رو به رو شده‌اند. رایج‌ترین این عوامل، که همه محصلین آن را درک کرده‌اند امتحان و حالت‌های هیجانی و تغییرات فیزیولوژیکی همراه و متعاقب آن مانند: دلشوره، افزایش ضربان قلب و غیره است که این حالات ممکن است در هنگامی که فرد دیر به کلاس می‌رسد یا هنگامی که فرد برای پاسخگویی به سؤالات مربوطه به درس آمادگی ندارد، در دانشجویان مختلف حالت‌های هیجانی و تغییرات فیزیولوژیکی متفاوتی ایجاد کند. بنابراین بالا بودن میزان فشارهای روانی - تحصیلی موجود در فضای زندگی آموزشی دانشجویان و عدم کاهش این فشارها می‌تواند پیامدهایی مانند مشکل تحصیلی به دنبال داشته باشد. مشکلات تحصیلی بر اساس DSMIV¹ نشان دهنده عواملی هستند که در آن مرکز توجه درمانی، مسئله تحصیلی است و نباید آن را با عقب‌ماندگی ذهنی مرتبط دانست (محمدزاده، ۱۳۸۵).

توجه به ایجاد شرایطی برای کسب تجارب موفقیت‌آمیز برای هر دانش‌آموز یا دانشجو بحث فشارزاهای تحصیلی^۲ را مطرح می‌سازد. از آنجایی که این عوامل فشارزا می‌تواند بر نحوه یادگیری و سلامت روان^۳ و عملکرد تحصیلی دانشجویان تأثیر بگذارد شناسایی این عوامل ضروری و حائز اهمیت است. پاسخ انسان به عوامل فشارزا تحت تأثیر برداشت او از رویداد فشارزا قرار می‌گیرد و هر عامل

¹ Diagnostic and Statistical Manual

² Academic stressors

³ Mental health

فشارزایی مستلزم این است که انسان از سلامت روانی کافی بهره‌مند باشد و از منابع سازش خود به درستی استفاده کند و از آنجایی که در تعریف سلامت روان بر اهمیت سازگاری با محیط تاکید می‌شود، شخصی می‌تواند با محیط خود، اعضای خانواده، همکاران، همسایگان و به طور کلی اجتماع، خوب سازگار شود که از نظر بهداشت روانی بهنجار باشد. این شخص با تعادل روانی رضایت بخش، تعارض‌های خود را با دنیای برون و درون حل می‌کند و در مقابل ناکامی‌های اجتناب ناپذیر زندگی مقاومت خواهد داشت (فقیهی، ۱۳۸۴).

سلامت روان یعنی این که چگونه یک شخص به هنگام مواجهه با موقعیتهای زندگی، فکر، احساس و عمل می‌کند سلامت روان یعنی این که چگونه افراد به خودشان، زندگی‌شان و افراد دیگری که در زندگی آنها هستند می‌نگرند، چالش‌ها و مشکلات خود را ارزیابی می‌کنند و انتخاب‌هایی انجام می‌دهند. سلامت روان همچنین کنترل تنیدگی، ارتباط با افراد دیگر و تصمیم‌گیری‌ها را در بر می‌گیرد (نقل از سواری، ۱۳۸۷).

مذهب بسیاری از نیازهای اساسی انسان را برآورده می‌کند و خلاءهای اخلاقی، عاطفی و معنوی او را پر می‌کند، امید و قدرت را در فرد تحکیم نموده و خصوصیات اخلاقی، معنوی را در فرد و اجتماعات استحکام داده و پایگاه بسیار محکمی برای انسان در برابر مشکلات و مصائب و محرومیت‌های زندگی ایجاد می‌کند (اسدی نوقانی و همکاران، ۱۳۸۴).

به نظر می‌رسد که افراد مذهبی و غیر مذهبی میزان فشار روانی مشابهی را تجربه می‌کنند، لیکن افراد مذهبی می‌توانند با رویدادهای منفی زندگی و عوامل فشارزای روانی مقابله کنند. زیرا برای مقابله با فشار روانی به خوبی از مذهب استفاده می‌کنند، واکنش آنها به فشار روانی تحت تأثیر عواملی مانند حمایت اجتماعی، سخت کوشی شخصی، سبک مشکل گشایی و مانند آن قرار می‌گیرد، که

رابطه فشارزاهای تمصیلی، تفکرات مذهبی و ...

در افراد مذهبی موجب کاهش فشار روانی می‌گردد. افزون بر این اعتقادهای شناختی افراد مذهبی به آنان در مقابله با فشار روانی کمک می‌کند. اعتقادات و رفتارهایی مانند توکل به خدا، زیارت، دعا، نماز و روزه و ... می‌تواند از طریق ایجاد امید و تشویق به نگرش‌های مثبت موجب آرامش درونی فرد شود (شطی و همکاران، ۱۳۸۳).

نریمانی و پوران (۱۳۸۵) در مطالعه‌ای به بررسی فشارزاهای روانی - اجتماعی و راهبردهای مقابله‌ای و رابطه آن با پیشرفت تحصیلی در دانش‌آموزان دختر پرداختند. نتایج مطالعه آنها نشان داد که بین عوامل فشارزای تحصیلی و عملکرد تحصیلی رابطه منفی معناداری وجود دارد.

نتایج پژوهش لشکری‌پور، بخشانی و سلیمانی (۱۳۸۵) روی ۹۳۵ دانش‌آموز راهنمایی نشان داده که بین فشارزاهای تحصیلی و عملکرد تحصیلی رابطه معکوس وجود دارد ($r = -0.13$) (نقل از نریمانی و پوران، ۱۳۸۵).

فتحی (۱۳۷۴) در پژوهش خود به دست آورد که بین فشارزاهای دانشجویی و افسردگی همبستگی مثبت وجود دارد به عبارت دیگر افزایش فشارزاهای دانشجویی با افزایش افسردگی در آنها همراه است.

همایی (۱۳۷۹) در پژوهشی به ساخت پرسشنامه جهت سنجش فشارزاهای روانی دختران مراکز پیش دانشگاهی اهواز موسوم به PSS1 پرداخت و نشان داد که بین فشارزاهای روانی دانش‌آموزان دختر با سلامت روان در آنها رابطه منفی و بین سلامت روان و عملکرد تحصیلی آنان رابطه مثبت وجود دارد.

پولادی ری شهری (۱۳۷۴) در تحقیقی به این نتیجه رسید که بین عوامل فشارزای روانی و عملکرد تحصیلی دانشجویان همبستگی منفی وجود دارد و

¹pre- university students stressors inventory (pssi).

همبستگی چند متغیری بین عوامل فشارزای روانی و عملکرد تحصیلی دانشجویان از همبستگی‌های انفرادی این عوامل بیشتر است.

براهنی و افشاری منفرد (۱۳۷۱) در تحقیقی به بررسی نقش ارتباط بین حوادث فشارزای زندگی و بیماری روانی پرداختند و به این نتیجه رسیدند که: حوادث فشارزای زندگی در آشکار سازی اختلالات روانی نقش مؤثری دارند.

پولادی ری شهری (۱۳۷۴) در پژوهش خود به ساخت و اعتباریابی مقیاس برای سنجش فشارهای روانی دانشجویی 'SSQ' پرداخت و یک مقیاس کوتاه ۵۴ ماده‌ای بدست آورد که شامل ۴ عامل اصلی می‌باشد. عامل اول مربوط به فشارزاهای تحصیلی، عامل دوم مربوط به فشارزاهای محیط آموزشی، عامل سوم فشارزاهای مربوط به فارغ‌التحصیلی و عامل چهارم فشارزاهای مربوط به محیط خوابگاه می‌باشد.

کجباف‌نژاد (۱۳۷۶) در تحقیق خود به ساخت پرسشنامه‌ای به نام پرسشنامه سنجش رویدادهای فشارزای زندگی نوجوانان پرداخت و به این نتیجه رسید که دانش‌آموزان از فشارزاهایی گوناگونی رنج می‌برند و این عوامل درد و مقوله کلی مربوط به محیط تحصیلی و محیط غیرتحصیلی تقسیم می‌شوند.

شعیری، ملامیرزایی، پروری، شنه مرادی و هاشمی (۱۳۸۳) در پژوهشی نشان دادند که به طور کلی بین عوامل فشارزای تحصیلی از جمله اضطراب امتحان و... و پیشرفت تحصیلی همبستگی منفی و معنی‌دار وجود دارد (نقل از نریمانی و پوران، ۱۳۸۵).

کوئینگ^۲ (۲۰۰۷) در تحقیقی نشان داده است که سلامت روانی و جسمی انسان با زندگی معنوی او رابطه‌ی مثبت دارد. افرادی که اعتقادات مذهبی قویتری دارند، سازگاری بهتری با موفقیت‌های استرس دارند. هنگام بیماری سریع‌تر از

^۱ students stressors questionnaire.

^۲ Koenig

رابطه فشارهای تمصیلی، تفکرات مذهبی و ...
افراد غیرمذهبی بهبود پیدا می‌کنند، میزان پایین‌تری از هیجان‌ات منفی و افسردگی
را تجربه می‌کنند، اضطراب کمتری دارند و از حمایت اجتماعی بالاتری
برخوردارند.

کراندال^۱ و دیگران (۱۹۹۲) در پژوهشی با استفاده از پرسشنامه فشارزای
دانشجویی J. S. Q^۲ و چک لیستی از رویدادهای فشارزای زندگی دانشجویان را
مورد بررسی قرار داد. نتایج نشان داد که پرسشنامه فشار روانی دانشجویان با
علائم جسمانی همبستگی مثبت داشته و با خلق همبستگی منفی دارد و هر چه خلق
مثبت‌تر باشد و فرد از سلامت روان بیشتری برخوردار باشد عملکرد تحصیلی او
نیز بهتر خواهد بود (نقل از همایی، ۱۳۷۹).

هاکنی و ساندرز^۳ (۲۰۰۳) در بررسی رابطه‌ی مذهب با سلامت روان
دریافتند که افراد مذهبی نمره‌های بالاتری در آزمون‌های سلامت روانی و
جسمانی و نمره‌های پایین‌تری در آزمون‌های مربوط به اختلالات روانی کسب
می‌کنند.

اکایاشی^۴ و دیگران (۱۹۹۲) در یک مطالعه به ساخت یک مقیاس برای
حوادث فشارزای مدرسه پرداختند که به طور مکرر به وسیله دانش‌آموزان
دبیرستانی در زندگی روزانه شان تجربه می‌گردد. تحلیل عوامل داده‌های به دست
آمده نشان داد که فشارهای اصلی در دانش‌آموزان شامل ۵ مورد هستند که
عبارتند از: معلم، دوست، فعالیت‌های باشگاهی، مطالعه و فعالیت‌های مدرسه‌ای.

دسروسیرس و میلر^۵ (۲۰۰۷) در پژوهشی روی نمونه ۶۱۵ نفری از
دختران جوان نشان دادند که کسانی که از اعتقادات مذهبی قوی‌تری برخوردارند

¹ Crandall.

² Junior Strssors Questionnaire

³ Hachney & Sanders

⁴ okayasa.

⁵ Desrosiers & Miller.

نسبت به مقابله با فشارزاهای روانی، شخصی، تحصیلی و... از نیروی بیشتری برخوردارند و کمتر در اثر رویارویی با این عوامل فشارزا دچار افسردگی و دیگر بیماریها می‌شوند و در واقع از سلامت روان بیشتری برخوردارند.

مکابری و داویز^۱ (۲۰۰۶) در تحقیق خود بر روی ۸۵ نفر از بیماران مبتلا به سرطان پیشرفته به بررسی رابطه مذهب با افسردگی و فشارزاهای روزانه پرداختند نتایج تحقیق آنها حاکی از آن بود که نگرش مذهبی موجب ایجاد نگرش مثبت به زندگی در این افراد و کم‌رنگ جلوه دادن عوامل فشارزا و از سوی دیگر باعث کاهش افسردگی در آنها می‌شود.

نون^۲ (۲۰۰۵) در پژوهش خود نشان داد که اعتقادات و باورهای مذهبی رابطه مثبت و معناداری با سلامت روانی و عملکرد تحصیلی دانشجویان دارد. همچنین بین سلامت روان و عملکرد تحصیلی دانشجویان نیز ارتباط مثبت معناداری مشاهده شد.

آرچر و لامین^۳ (۱۹۸۵) فشارزاهای اجتماعی- تحصیلی گروهی از دانشجویان را بررسی کردند که نتایج نشان داد بیشترین عوامل فشارزا در امتحانات، رقابت با همکلاسی‌ها، کمبود وقت، ارتباط با اساتید، محیط فیزیکی کلاس و انتخاب شغل در آینده نهفته است. بیشترین فشارزاهای شخصی نیز بر کشمکش‌های خانوادگی، مشکلات مالی و تضادهای بین فردی متمرکز است.

ریس و روزا^۴ (۱۹۹۱) بر نمونه‌ای ۷۵۵ نفری فشارزاهای اصلی زندگی دانش‌آموزان و نشانه‌شناسی در آنها را بررسی کردند. این نمونه به سؤالات فشارزاهای اصلی خانوادگی و سلامت روانی پاسخ دادند. نتایج نشان داد که افرادی که مشکلاتی در زمینه والدین دائم‌الخمر و تجارب چندگانه فشار یا والدین

¹ Mccoubtric & Davies

² Nooney.

³ Archer & Lamin.

⁴ Reese & Roosa

رابطه فشارزاهای تحصیلی، تفکرات مذهبی و ...
مطلقه داشتند فشار بیشتری را نسبت به کسانی که این تجارب را نداشتند تجربه می‌کردند.

یافته‌های تحقیق مالاتی و پارولکار^۱ (۱۹۹۲) نشان می‌دهد که بین فشار زاهای دانشجویی و سلامت عمومی همبستگی منفی و معناداری وجود دارد. نویل مینجی^۲ (۱۹۸۸) در تحقیقی نشان داد که بین سلامت عمومی و فشارزاهای روانی- تحصیلی رابطه منفی و معناداری وجود دارد به این معنی که کسانی که از سلامت عمومی کمتری برخوردارند فشارروانی را در مقایسه با افراد عادی بر میزان بیشتری دریافت می‌کنند.

تحقیقات مک فارلند و راس^۳ (۱۹۸۲) نشان می‌دهد که بین شکست تحصیلی و فشارزاهای تحصیلی دیگر با عملکرد تحصیلی و سلامت روان دانشجویان رابطه چند گانه وجود دارد. از جمله یافته‌های این تحقیق این بود که بین سلامت روان و عملکرد تحصیلی دانشجویان رابطه معنادار وجود داشت. همچنین مشخص شد کسانی که فشار زاهای تحصیلی از جمله شکست تحصیلی را بیشتر تجربه می‌کنند از سلامت روان و عملکرد تحصیلی پایین‌تری برخوردارند.

کان و کوین^۴ (۱۹۷۰) نتیجه گرفتند که فشارزاهای روانی - تحصیلی عامل ایجاد کننده بیماری‌های روانی و در نتیجه منجر به کاهش سلامت روان می‌شوند. کله^۵ و همکاران (۱۹۹۱) نمونه وسیعی از بیماری‌های مرتبط با فشارروانی را نشان دادند. و مشخص کردند که بین فشارزاهای روانی و عملکرد تحصیلی و سلامت روان در افراد رابطه منفی معناداری وجود دارد.

¹ Malatti & Paralkar.

² Noil & Mingihe.

³ Mcfarland & Ross

⁴ Kahn & Quinn

⁵ Klerr.

بالترا^۱ (۲۰۰۲) در بررسی نقش مذهب بر سلامت روان نشان داد که نگرش مذهبی با خود پنداشت رابطه مثبت دارد. همچنین یافته‌های تحقیق او نشان داد دانش‌آموزانی که اعتقادات مذهبی قویتری داشتند. از دیگران خودباورتر، سازش یافته‌تر بوده و عملکرد تحصیل نسبتاً بالایی داشتند. با توجه به این که شناخت عوامل فشارزای تحصیلی و تأثیر آنها بر عملکرد تحصیلی و این که تفکرات مذهبی می‌تواند بر نحوه برخورد با فشارزاهای تحصیلی و به دنبال آن بر سلامت روان نقش داشته باشد پژوهش حاضر به دنبال پاسخ علمی به این سؤال است که آیا بین فشارزاهای تحصیلی، تفکرات مذهبی و سلامت روان با عملکرد تحصیلی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز رابطه وجود دارد؟ فرضیه‌های پژوهش:

فرضیه اول: بین فشارزاهای تحصیلی و عملکرد تحصیلی دانشجویان (دختر و پسر) رابطه منفی معنادار وجود دارد.

فرضیه دوم: بین تفکرات مذهبی و عملکرد تحصیلی دانشجویان (دختر و پسر) رابطه مثبت معنادار وجود دارد.

فرضیه سوم: بین سلامت روان و عملکرد تحصیلی دانشجویان (دختر و پسر) رابطه مثبت معنادار وجود دارد.

فرضیه چهارم: بین فشارزاهای تحصیلی، تفکرات مذهبی و سلامت روان با عملکرد تحصیلی دانشجویان (دختر و پسر) رابطه چندگانه وجود دارد.

روش

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز بودند که در سال ۱۳۸۷ مورد بررسی قرار گرفتند. نمونه این تحقیق مشتمل بر ۳۰۰ نفر (۱۵۰ پسر و ۱۵۰ دختر) از جامعه مذکور بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای از میان گروه‌های متجانس در دانشکده‌های مختلف انتخاب شدند.

ابزار اندازه‌گیری: الف) پرسشنامه فشارزاهای تحصیلی اهواز: پرسشنامه ۷۱ سؤالی فشارزای تحصیلی اهواز متناسب با ویژگی‌های فرهنگی - اجتماعی شهر اهواز در مرحله اول تحقیق ساخته و اعتبار یابی شد. برای به دست آوردن اعتبار علاوه بر اعتبار صوری که از طریق نظر متخصصین به دست آمد اعتبار عاملی آن را با تحلیل عاملی بدست آوردیم. پس از وارد کردن اطلاعات در محیط SPSS ابتدا آزمون KMO و آزمون بارتلت که نشان دهنده این است که حجم نمونه در نظر گرفته شده برای تحلیل عاملی این تعداد سؤال (۷۱ سؤال) کفایت می‌کند یا نه به عمل آمد که هر دو نمرات بالا و معنادار بودند. سپس از طریق آزمون اسکری مشخص کردیم که این تعداد سؤالات پرسشنامه چند عامل را در بر می‌گیرد که با در نظر گرفتن Igen valiu ۰/۲۵ دو عامل استخراج شد عامل اول، عامل عمومی و عامل دوم به عنوان عامل فردی در نظر گرفته شد. در کل ۱۱ سؤال که از ارزش پایینی برخوردار بودند حذف و در نهایت یک پرسشنامه ۶۰ سؤالی بدست آمد. از این ۶۰ سؤال ۵۱ سؤال مربوط به عامل اول و ۹ سؤال مربوط به عامل دوم می‌باشد. برای به دست آوردن اعتبار محتوای پرسشنامه آن را با یک سؤال کلی (ملاک) همبسته کردیم که برای کل پرسشنامه ضریب همبستگی $r=0/711$ در سطح معناداری $p<0/0001$ و برای سؤالات عامل اول ضریب همبستگی $r=0/746$ در سطح معناداری $P<0/0001$ و برای سؤالات عامل دوم $r=0/215$ در سطح معناداری $P<0/0001$ به دست آمد که نشان دهنده اعتبار

بالای این پرسشنامه می‌باشد. برای به دست آوردن پایایی این پرسشنامه از روش آلفا کرونباخ استفاده کردیم که برای سؤالات عامل اول ۰/۹۱۷ و برای ۹ سؤال عامل دوم ۰/۴۵۳ به دست آمد که هر دو معنادار بودند.

(ب) مقیاس جهت‌گیری درونی - برونی آلپورت^۱: آلپورت (۱۹۶۷) برای اندازه‌گیری جهت‌گیری‌های مذهبی یک مقیاس ۲۰ گزینه‌ای ساخت که ۱۱ گزینه آن به جهت‌گیری برونی و ۹ گزینه آن به جهت‌گیری درونی اشاره می‌کند. بعد از آن روان‌شناسی به نام فگین^۲ یک نسخه ۲۱ گزینه‌ای از مقیاس E (برونی) و I (درونی) از روی مقیاس آلپورت ساخت. برای سنجش روایی این آزمون در ایران، این نسخه ترجمه شد و سپس توسط متخصصان مختلف بازنویسی‌های متعدد بر روی آن انجام گرفت تا متناسب با بافت فرهنگی و مذهبی ایران باشد. گزینه‌های این آزمون بر حسب مقیاس لیکرت^۳ تنظیم گردیده است. در این پرسشنامه سؤالات ۱ الی ۱۲ جهت‌گیری مذهبی برونی و سؤالات ۱۳ الی ۲۱ جهت‌گیری مذهبی درونی را می‌سنجند. نمره‌گذاری برای جهت‌گیری برونی بدین شرح است: کاملاً مخالفم (۵)، تقریباً مخالفم (۴)، تقریباً موافقم (۲) و کاملاً موافقم (۱) می‌باشد. برای جهت‌گیری درونی نیز، کاملاً موافقم (۵)، تقریباً موافقم (۴)، تقریباً مخالفم (۲) و کاملاً مخالفم (۱) می‌باشد. در پژوهش یرفی (۱۳۸۰) پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ محاسبه گردید که ضریب آلفایی معادل ۷۱۹٪ به دست آمد. در پژوهش لایلا بازگیر (۱۳۸۲) نیز ضریب پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ و تنصیف که بر روی ۱۰۰ نفر از بیماران بیمارستان سوانح سوختگی اهواز انجام گردید، به ترتیب ۶۵٪ و ۶۵٪ بدست آمد. پایایی پرسشنامه اعتقادات و باورهای مذهبی نیز با دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه گردید که برای کل

¹ Alport

² Feagin, j. R

³ Likert

رابطه فشا(رژاهای تمصیلی، تفکرات مذهبی و ... پرسشنامه به ترتیب برابر ۰/۷۵ و ۰/۵۲، برای اعتقادات و باورهای مذهبی بیرونی ۰/۶۹ و ۰/۷۰ و برای اعتقادات و باورهای مذهبی درونی ۰/۶۳ و ۰/۴۵ می‌باشد که به طور کلی بیانگر ضرایب پایایی قابل قبول پرسشنامه مذکور است. برای تعیین اعتبار پرسشنامه یاد شده نیز نمره آن را با نمره پرسشنامه تفکر دینداری همبسته نموده و مشخص گردید که رابطه معنی‌داری بین پرسشنامه‌های یاد شده وجود دارد ($r=0/22$ و $p=0/006$).

ج) پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر (GHQ): در تحقیق حاضر از پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) - فرم ۲۸ سؤالی - برای سنجش میزان سلامت عمومی دانشجویان استفاده شد. این پرسشنامه توسط گلدبرگ و هیلر^۱ (۱۹۷۹)، طراحی شده است و تاکنون به ۳۸ زبان مختلف ترجمه شده و تحقیقات مختلفی توسط آن در ۷۰ کشور به انجام رسیده است. این پرسشنامه شامل ۴ خرده مقیاس، که هر کدام از آنها دارای ۷ سؤال است. شیوه نمره گذاری بر اساس مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت به صورت ۰، ۱، ۲، ۳ می‌باشد و نمره کمتر در این آزمون بیانگر بهداشت روانی بهتر است (نوربخش، ۱۳۷۸).

دکتر جمال حقیقی و همکاران (۱۳۷۸) در پژوهش خود، پایایی این پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ و تنصیف به ترتیب زیر برای چهار حیطه (۰/۹۲ و ۰/۸۸؛ ۰/۹۱ و ۰/۸۳؛ ۰/۷۵ و ۰/۶۹؛ ۰/۸۸ و ۰/۸۹) و ضریب اعتبار را با استفاده از نمره کل فهرست تجدید نظر شده علائم روانی (SCL90-R)، (۰/۸۶)، (۰/۸۵، ۰/۷۲، ۰/۸۲) به دست آورده‌اند (حقیقی و همکاران ۱۳۷۸). ضریب اعتبار این پرسشنامه به روش همبسته کردن آن با آزمون SCL90-R، ۰/۸۰ و برای تعیین پایایی این پرسشنامه از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شد که برای کل مقیاس به ترتیب ضرایب ۰/۹۶ و ۰/۹۴ بدست آمد.

¹ Goldberg & Hiller

جهت تجزیه و تحلیل فرضیه‌های پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیری استفاده شده است که نتایج آن در جداول ۱ تا ۵ آمده است.

در بررسی فرضیه اول «بین فشارزاهای تحصیلی و عملکرد تحصیلی دانشجویان (دختر و پسر) رابطه منفی معنادار وجود دارد» پس از تجزیه و تحلیل داده‌ها با کمک SPSS و استفاده از روش ضریب همبستگی پیرسون نتایج زیر به دست آمد که ضرایب آن در جدول شماره ۱ آمده است:

جدول شماره ۱: ضریب همبستگی مناسبه شده بین فشارزاهای

تحصیلی و عملکرد تحصیلی دانشجویان (دختر و پسر)

ضریب همبستگی	سطح معنی داری
$r=0/243$	$P<0/017$

همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود ضریب همبستگی بدست آمده $r=0/243$ می‌باشد که در سطح $p<0/017$ معنی دار می‌باشد لذا فرضیه ما تایید می‌شود یعنی بین فشارزاهای تحصیلی و عملکرد تحصیلی دانشجویان (دختر و پسر) رابطه منفی معنادار وجود دارد و این نشانگر آن است که فشارزاهای تحصیلی در هر صورت می‌تواند با مشکلات متفاوتی که بیشتر از نظر روانی مؤثرند بر روی عملکرد تحصیلی دانشجویان خصوصاً دانشجویان خوابگاهی که دور از والدین و خانواده و در شرایط خاصی قرار دارند تأثیر بسزایی بگذارد.

در بررسی فرضیه دوم «بین تفکرات مذهبی و عملکرد تحصیلی دانشجویان (دختر و پسر) رابطه مثبت معنادار وجود دارد» پس از تجزیه و تحلیل داده‌ها با کمک SPSS و استفاده از روش ضریب همبستگی پیرسون نتایج زیر بدست آمد که ضرایب آن در جدول شماره ۲ آمده است:

رابطه فشارزاهای تمصیلی، تفکرات مذهبی و ...

جدول شماره ۲: ضریب همبستگی مناسبه شده بین تفکرات مذهبی

و عملکرد تمصیلی دانشجویان (دفتر و پسر)

ضریب همبستگی	سطح معنی داری
$r=0/151$	$P<0/134$

همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود ضریب همبستگی بدست آمده $r=0/151$ می‌باشد که در سطح $p<0/134$ معنی‌دار نمی‌باشد لذا فرضیه ما رد می‌شود یعنی بین تفکرات مذهبی و عملکرد تحصیلی دانشجویان (دختر و پسر) رابطه وجود ندارد.

در بررسی فرضیه سوم «بین سلامت روان و عملکرد تحصیلی دانشجویان (دختر و پسر) رابطه مثبت معنادار وجود دارد» پس از تجزیه و تحلیل داده‌ها با کمک SPSS و استفاده از روش ضریب همبستگی پیرسون نتایج زیر بدست آمد که ضرایب آن در جدول شماره ۳ آمده است:

جدول شماره ۳: ضریب همبستگی مناسبه شده بین سلامت

روان و عملکرد تمصیلی دانشجویان (دفتر و پسر)

ضریب همبستگی	سطح معنی داری
$r=0/349$	$P<0/0001$

همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود ضریب همبستگی بدست آمده $r=0/349$ می‌باشد که در سطح $p<0/0001$ معنی‌دار می‌باشد لذا فرضیه ما تایید می‌شود یعنی بین سلامت روان و عملکرد تحصیلی دانشجویان (دختر و پسر) رابطه وجود دارد.

در بررسی فرضیه چهارم «بین فشارزاهای تمصیلی، تفکرات مذهبی و سلامت روان با عملکرد تحصیلی دانشجویان (دختر و پسر) رابطه چندگانه وجود

دارد» پس از تجزیه و تحلیل داده‌ها با کمک SPSS و استفاده از روش رگرسیون چند متغیری نتایج زیر بدست آمد که ضرایب آن در جدول شماره ۴ آمده است:

جدول شماره ۴: (رگرسیون چند متغیری مناسبه شده بین فشارزاهای تحصیلی، تفکرات مذهبی و

سلامت روان با عملکرد تحصیلی دانشجویان (دکتر و پسر) با روش ورود Enters

ضریب رگرسیون R	مجذور ضریب رگرسیون	مجذور سازگار شده ضریب رگرسیون	انحراف استاندارد برآورد	میزان تغییر مجذور ضریب رگرسیون	F تغییرات	df1	df2	سطح معنی داری
۰/۵۰۱	۰/۲۵۱	۰/۲۰۹	۱/۵۷۷۹۴	۰/۲۵۱	۶/۳۶	۵	۵	۰/۰۰۰۱

همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود ضریب رگرسیون بدست آمده $I=0/501$ بین همه متغیرهای پژوهشی یعنی فشارزاهای تحصیلی، تفکرات مذهبی و سلامت روان با عملکرد تحصیلی می‌باشد در سطح $p < 0/0001$ معنی‌دار بوده است یعنی علی‌رغم این که ضریب همبستگی ساده بین سه متغیر فقط دو متغیر معنی‌دار بوده اما در اینجا وقتی که سه متغیر همزمان با دو متغیر سن و جنسیت مورد بررسی قرار گرفتند، ضریب رگرسیون معنی‌دار بوده است. و در بررسی این که از بین متغیرهایی که رابطه آنها با عملکرد تحصیلی دانشجویان به دست آمده کدام متغیر پیش‌بینی کننده بیشتر برای عملکرد تحصیلی دانشجویان می‌باشد رگرسیون با روش گام به گام نشان داد که در وهله اول سلامت عمومی و سپس جنسیت دانشجویان پیش‌بینی کننده‌های بهتری هستند. که در جدول شماره ۵ خلاصه نتایج آن آمده است:

رابطه فشارزاهای تمصیلی، تفکرات مذهبی و ...

جدول شماره ۵: رگرسیون چند متغیری مناسبه شده بین فشارزاهای تمصیلی، تفکرات مذهبی و سلامت روان با عملکرد تمصیلی دانشجویان (دختر و پسر) با روش گام به گام stepwise

معنی داری سطح	df2	df1	F تغییرات	میزان تغییر مجذور ضریب رگرسیون	انحراف استاندارد برآورد	مجذور سازگار شده ضریب رگرسیون	مجذور ضریب رگرسیون	ضریب رگرسیون R
۰/۰۰۰۱	۹۴	۱	۱۳/۴۰۰	۰/۱۲۵	۱/۶۶۸۸۲	۰/۱۱۵	۰/۱۲۵	a ۰/۳۵۳
۰/۰۰۱	۹۳	۱	۱۲/۰۲۳	۰/۱۰۰	۱/۵۷۸۸۲	۰/۲۰۸	۰/۲۲۵	b ۰/۴۷۴

سلامت عمومی a= جنسیت b=

همانطور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود با توجه به ضریب رگرسیون به دست آمده مشخص می‌شود که ابتدا سلامت عمومی و سپس جنسیت پیش‌بینی کننده های بهتری برای عملکرد تمصیلی دانشجویان هستند.

بحث و نتیجه گیری

بر اساس یافته‌های حاصل از این تحقیق بین فشارزاهای تمصیلی و عملکرد تمصیلی دانشجویان (دختر و پسر) رابطه منفی معنادار وجود دارد. نتایج حاصل از این فرضیه با یافته‌های نریمانی و پوران (۱۳۸۵)، لشکری‌پور، بخشانی و سلیمانی (۱۳۸۵)، شعیری، ملامیرزایی، پروری، شه مرادی و هاشمی (۱۳۸۳) و پولادی ری شهری (۱۳۷۴) همخوانی دارد. در تبیین کلی این فرضیه می‌توان گفت تمامی کسانی که در کلاس درس و با مدرسه و دانشگاه سر و کار داشته‌اند به طور حتم به گونه‌ای با عواملی که موجب بروز نشانه‌های فشار روانی می‌شود رو به رو شده‌اند. رایج‌ترین این عوامل، که همه محصلین آن را درک کرده‌اند امتحان و حالت‌های هیجانی و تغییرات فیزیولوژیکی همراه و متعاقب آن مانند: دلشوره، افزایش ضربان قلب و

غیره است که این حالات ممکن است در هنگامی که فرد دیر به کلاس می‌رسد یا هنگامی که فرد برای پاسخگویی به سؤالات مربوطه به درس آمادگی ندارد، در دانشجویان مختلف حالت‌های هیجانی و تغییرات فیزیولوژیکی متفاوتی ایجاد کند. بنابراین بالا بودن میزان فشارهای روانی - تحصیلی موجود در فضای زندگی آموزشی دانشجویان و عدم کاهش این فشارها می‌تواند پیامدهایی مانند مشکل تحصیلی به دنبال داشته باشد. مشکلات تحصیلی براساس DSMIV نشان‌دهنده عواملی هستند که در آن مرکز توجه درمانی، مسئله تحصیلی است و نباید آن را با عقب‌ماندگی ذهنی مرتبط دانست

از سوی دیگر در تحقیق حاضر مشاهده شد که بین تفکرات مذهبی و عملکرد تحصیلی دانشجویان (دختر و پسر) رابطه وجود ندارد.

داده‌های حاصل از این فرضیه با هیچ کدام از یافته‌های پیشین همخوانی ندارد.

می‌توان این گونه استنباط کرد که هر گونه تغییری در سطح توقعات و انتظارات محیطی می‌تواند موجب بروز فشار روانی گردد. افراد با تغییر فرهنگ و با کوچ به فرهنگ دیگر و یا ماندن و کنار آمدن با تغییرات، با آنها مدارا می‌کنند. وقتی تغییر حاد بوده و بر مکانیسم‌های انضباطی و حمایت‌های اجتماعی افراد تسلط پیدا کند، ممکن است، فشار زیاد وارد آورد. در هر محیط آموزشی انتظاراتی چون به موقع آمدن، انجام تکلیف معین، ساکت بودن، همکاری کردن و بطور خلاصه، نمونه‌های گوناگون انضباطی است که برای فرد ایجاد تنش کرده و با زندگی در خانه‌ای که به آن عادت کرده بود تفاوت فاحش دارد. ممکن است فرد به سهولت با وضع جدید سازش یابد یا انزجار و نفرت نسبت به آن نشان دهد. در چنین شرایطی فرد کمتر به اعتقادات و باورهای خود فکر می‌کند. به نظر می‌رسد در این زمینه اقداماتی از سوی مسئولین جهت ارائه آگاهی به دانشجویان

رابطه فشارزاهای تمصیلی، تفکرات مذهبی و ...
درباره نحوه استفاده از آموزه‌های دینی در جهت کاهش فشارزاهای تمصیلی
انجام نگرفته است.

همچنین بر اساس یافته‌های حاصل از این تحقیق روشن شد که بین سلامت
روان و عملکرد تمصیلی دانشجویان (دختر و پسر) رابطه مثبت معنادار وجود
دارد.

نتایج حاصل از این فرضیه با یافته‌های همایی (۱۳۷۹)، کراندال و دیگران
(۱۹۹۲)، نونی (۲۰۰۵)، تحقیقات مک فارلند و راس (۱۹۸۲) همخوانی دارد.

پاسخ انسان به عوامل فشارزا تحت تأثیر برداشت او از رویداد فشارزا قرار
می‌گیرد و هر عامل فشارزایی مستلزم این است که انسان از سلامت روانی کافی
بهره‌مند باشد و از منابع سازش خود به درستی استفاده کند و از آنجایی که در
تعریف سلامت روان بر اهمیت سازگاری با محیط تأکید می‌شود، شخصی
می‌تواند با محیط خود، اعضای خانواده، همکاران، همسایگان و به طور کلی
اجتماع، خوب سازگار شود که از نظر بهداشت روانی بهنجار باشد. این شخص با
تعادل روانی رضایت بخش، تعارض‌های خود را با دنیای برون و درون حل
می‌کند و در مقابل ناکامی‌های اجتناب‌ناپذیر زندگی مقاومت خواهد داشت.

آموزش و پرورش رکن اساسی پرورش آینده‌کشور و ضامن سلامت
فرهنگی آن می‌باشد همچنین با توجه به این که عمده مطالب ارائه شده در
کلاس‌های درس به منظور آموزش و پرورش دانش‌آموزان و دانشجویان در قالب
کانال ارتباطی سمعی و بصری ارائه می‌شود سلامت جسمی در کنار روان سالم
از درجه اهمیت بالایی برخوردار است. در آسیب‌شناسی نظامهای آموزشی
شناخت عواملی که موجب بهبود یا تضعیف عملکرد دانش‌آموزان می‌گردد از
اهمیت بالایی برخوردار است. تحقیقات زیادی نشان داده است که عوامل
گونگونی در نظامهای آموزشی جامعه مدارس و دانشگاهها و آموزشگاهها
موجب ایجاد فشار روانی در دانش‌آموزان و دانشجویان می‌گردد. عواملی از قبیل:

جو آموزش، دوستان، مقررات انضباطی، شکست تحصیلی، امتحانات، نمرات، مدیر و والدین. این عوامل می‌توانند بر عملکرد تحصیلی دانشجویان تأثیر بگذارد.

از دیگر نتایج تحقیق حاضر این بود که بین فشارزاهای تحصیلی، تفکرات مذهبی و سلامت روان با عملکرد تحصیلی دانشجویان (دختر و پسر) رابطه چندگانه وجود دارد. علی‌رغم این که ضریب همبستگی ساده بین سه متغیر فقط دو متغیر معنی‌دار بود اما وقتی که سه متغیر همزمان با دو متغیر سن و جنسیت مورد بررسی قرار گرفتند، ضریب رگرسیون معنی‌دار بدست آمد که نشان دهنده ارتباط چندگانه میان متغیرهاست.

که این نتایج با یافته‌های مک فارلند و راس (۱۹۸۲) و پولادی ری شهری (۱۳۷۴) همخوانی دارد.

با توجه به تحقیقات انجام شده و یافته‌های بدست آمده فشارهای فردی، محیطی و تحصیلی همه مواردی هستند که به شکل مستقیم یا غیرمستقیم دانش‌آموزان و دانشجویان را برای کسب نمرات بهتر و انجام تکالیف تحت فشار قرار می‌دهند و پاسخ انسان به عوامل فشارزا تحت تأثیر برداشت او از رویداد فشارزا قرار می‌گیرد و هر عامل فشارزایی مستلزم این است که انسان از سلامت روانی کافی بهره‌مند باشد و از منابع سازش خود به درستی استفاده کند از آنجایی که در بطن هر حرکت ارزشمند، مقصد و هدفی نهفته است، آموزش نیز از این امر مستثنی نبوده، امری پویا، متحول و نیازمند هدف است. برای رسیدن به هدف یا اهداف آموزشی، مسیر و گام‌ها باید روشن و مشخص باشد و با روش ارزشیابی درستی در مسیر صحیح به سوی هدف هدایت شود. حال اگر بتوانیم هر یک از عوامل فوق را بررسی کرده و عاملی را که می‌تواند باعث موفقیت تحصیلی و بهداشت روانی دانشجویان باشد را شناسایی کنیم و بعد به کمک مداخله آزمایشی کوشش نماییم شرایط و وضعیت آن را تغییر دهیم احتمال این

رابطه فشار(زاهای تمصیلی، تفکرات مذهبی و ...
که بتوانیم عملکرد تحصیلی آنان را در جهت مطلوب هدایت کنیم و سازگاری آنان
را در محیط‌های آموزشی افزایش دهیم بسیار است.

کتابنامه

- اسدی نوقانی، احمدعلی؛ امیدی، شیراز و حاجی آقاجانی، سعید (۱۳۸۴). روان
پرستاری، چاپ اول، تهران: انتشارات بشری.
- بازگیر، لیلا. (۱۳۸۲). رابطه بین جهت گیری مذهبی و سلامت روان با طول مدت
بهبودی بیماران بستری شده در بیمارستان طالقانی اهواز، پایان نامه
کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی.
- براهنی، الهی و افشاری منفرد (۱۳۷۱). استرس. خلاصه مقالات دومین
سمپوزیوم استرس، تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- پولادی ری شهری، اله کرم (۱۳۷۴). بررسی رابطه عوامل فشار زای روانی
دانشجویان نخبتر و پسر دانشگاه چمران اهواز با عملکرد تحصیلی آنان، پایان
نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شهید چمران اهواز.
- حقیقی، جمال و همکاران (۱۳۷۸). رابطه سرسختی و مولفه‌های آن با سلامت
روان در دانشجویان پسر دوره کارشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، مجله
علوم تربیتی و روانشناسی، دوره سوم، سال ششم، شماره‌های ۳ و ۴ صص
۱۸-۱.
- سواری، آمنه (۱۳۸۷). مقایسه‌ی سازگاری اجتماعی، سلامت روان و عملکرد
تحصیلی دانش‌آموزان نابینا و ناشنوا مقطع راهنمایی شهر اهواز، پایان‌نامه
کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی.
- طی، مدینه؛ قدس بین، فریبا و زیادلود، سمانه (۱۳۸۳). نقش دعا و مذهب در
مقابله با استرس، مجموعه مقالات ششمین سمینار سراسری بیماریهای ناشی
از استرس، دانشگاه علوم پزشکی فارسی انتشارات دانشگاه.

-فتحی، بهروز (۱۳۷۶). ساخت و اعتبار یابی حمایت اجتماعی و بررسی نقش تعدیل کننده حمایت اجتماعی و تیپ شخصیتی A در رابطه بین فشارزاهای دانشجویی با عملکرد تحصیلی، اضطراب و افسردگی در دانشجویان پسر دانشگاه شهید چمران اهواز، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شهید چمران اهواز.

-فقیهی، علی نقی (۱۳۸۴). بهداشت سلامت و روان در آئنه علم و دین، چاپ اول، قم: انتشارات حیات سبز.

- کجیاف نژاد، هادی (۱۳۷۵). ساخت و اعتباریابی پرسشنامه‌ای برای سنجش رویدادهای فشارزای زندگی وارده بر دانش آموزان پسر دبیرستانی شهرستان اهواز و بررسی رابطه این عوامل فشارزا با عملکرد تحصیلی آنان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

-محمدزاده، رجب (۱۳۸۵). مقایسه با سبک‌های یادگیری متفاوت از لحاظ ویژگی‌های شخصیتی، انگیزه پیشرفت و عملکرد تحصیلی در دانشجویان پسر دانشگاه شهید چمران، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شهید چمران اهواز.

-نریمانی، (...) و پوران، آریا (۱۳۸۵). بررسی رابطه فشارزاهای روانی - اجتماعی و راهبردهای مقابله‌ای و رابطه آن با پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان دختر، پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی.

-نوربخش، پریوش (۱۳۷۸) ساخت و اعتباریابی ابزار اندازه‌گیری عوامل فشارزای شغلی دبیران تربیت بدنی استان خوزستان و تعیین رابطه بین این عوامل با سلامت روانی آنها، پایان نامه دکترای مدیریت تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه تربیت معلم تهران

-همایی، رضوان (۱۳۷۹). بررسی رابطه فشارزاهای روانی دختر مراکز پیش دانشگاهی اهواز با سلامت روانی با توجه به نقش تعدیل کننده سرسختی روان شناختی در آنها، پایان نامه کارشناسی

-یرفی، حسین. (۱۳۸۲). بررسی رابطه بین اعتقادات درونی و بیرونی مذهبی با میزان تنش و مقایسه متغیر اخیر در بین مردان بزرگسال مذکر و مؤنث شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.

- Allport , G. W, and Ross ,J. M. (1967). Personal Religious Orientation and prejudice. *Journal of personality and Social Psychology*. 932 - 443. (Reprinted in Allport , 1968.
- Archer, J. , and Lamin, A. (1985). An investigation of personal and academic stressors on college campuses. *Journal of college student personnel*, 26,210-214.
- Bulter, L. (2002). Self- concept as a predictor of college freshman academic adjustment college student *Journal*, 36(2), 234-246.
- Celler , M. L. , Jadack, R. A. , Mims, L. F(1991). Perceived stressors and coping responses in persons with recurrent genital herpes. *Research in Nursing and health*, 14(6), 421-430.
- Desrosiers, A. , Miller. , L. (2007). Relational spirituality and depression in adolescent girl. *Clin psychol*, 63(10),1021-1037.
- Hackney, C. H. Sanders,G. S. (2003). Religiosity and mental health *Journal for the Sdentific study of Religion*, 42. PP:43-55
- kahn, R. L. , and Quinn, R. P. (1970). Rolestress. In mclan (Ed) *mental health. Health and work*
- Koenig, H. G. (2007). Spirituality and depression. *Southern medical Journal* , 7 , 737-739
- Malathi, A. , and parulkar, V. G. (1992). Evaluation of anxiety status in medical studens prior to exalomination, 36,121-122.
- Mccoubrie, R. , Davies, A. N. (2006). Is there a correlation between spirituality and anxiety and depression in patients wigt advanced concer? *Support care cancer*, 14(10), 1070-1071.
- Noil, M. K. , Mingine, P. (1988). Life stress and depression in university students: clinical ustrations of recens research. *Journal American College Health*, 38(4), 235-240.

- Nooney, Jennifer, G. (2005). Religion, stress, and mental health in adolescence. *Review of Religious Research*, 46(4), 341-355.
- Okayasu, T. , shimada, H. , Niwa, Y. , Moriya tomi, N. (1992). The relationship between evaluation of school student. School of human sciences, waseda university: saitama.
- Rees, F. L. , Roosa, M. W. (1991). Early adolescents self reports of major life stressors and mental health risk status. *Journal of Early Adolescence*, 11(3),363-378.