

بررسی رویدادهای استرس زا و همراهی آن با اختلالات روانی در جوانان شهر گناباد

جهانشیر توکلی زاده ^۱، مهدی مشکی ^۲، لاله حسینی شهیدی ^۳، پرویز معروضی ^۴

چکیده:

مقدمه و اهداف: رویدادهای عمده زندگی به عنوان عوامل استرس زا بر جسم و روان آدمی تأثیرات بسزایی دارد. بسیاری از بیماری های جسمانی و روانی می توانند متعاقب یک سلسله اتفاقات و بحرانهای مختلف شروع شوند. این عوامل در برخی از موارد ممکن است علل بوجود آورنده این ناراحتی ها نبوده لیکن در شدت و وخامت آنها موثر باشد. این پژوهش به منظور تعیین رویدادهای استرس زا و همراهی آن با اختلالات روانی در جوانان شهرستان گناباد انجام گرفته است.

مواد و روش کار: این مطالعه از نوع بررسی های زمینه یابی است. جامعه آماری را جوانان منطقه شهری گناباد با دامنه سنی ۴۰-۲۰ سال تشکیل داده که با روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی از بین ۵۷۴۴ خانواده شهری ۲۰ خوشه و در هر خوشه ۱۰ خانواده و در مجموع ۳۵۶ نفر انتخاب گردیدند که با استفاده از پرسشنامه های رویدادهای زندگی و 28 G.I.I.Q مورد ارزیابی قرار گرفتند. اطلاعات جمع آوری شده با کمک رایانه و با استفاده از آزمونهای آماری تی استودنت و مجذور کای دو تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: نتایج نشان داد بروز بیماری خفیف جسمی، دوری از افراد مورد علاقه، بستری شدن یکی از اعضاء خانواده به علت بیماری شدید، عدم کفایت حقوق و درآمد و شرکت در یک امتحان مهم از شایع ترین رویدادهای استرس زا بوده اند. از نظر مقایسه میانگین رویدادهای استرس زا تنها تفاوت معنی داری بین تجربه رویدادهای استرس زا و عوامل جمعیت شناختی سن و تعداد افراد خانواده وجود داشت. در ضمن ۲۸ درصد نمونه از نظر روانی بیمار و ۷۹/۲ درصد سالم غربال شدند که ارتباط معنی داری بین رویدادهای استرس زا و اختلال روانی موجود بود. در مقایسه میانگین نمره استرس افراد سالم و بیمار بر حسب عوامل جمعیت شناختی تفاوت معنی داری در زنان و مردان، افراد با دامنه سنی ۳۰-۲۰ سال، متأهلین، دارندگان مدارج تحصیلی ابتدایی، دیپلم و مشاغل کارگری، کارمندی و خانه داری، خانواده های ۴-۷ نفر و فرزندان اول و دوم مشاهده شد.

بحث و نتیجه گیری: نتایج بدست آمده در این پژوهش با مطالعات بسیاری از جمله ملکوتی و همکاران (۱۳۷۴)، عطاری (۱۳۷۴)، پیکل و همکاران (۱۹۶۹)، ونورا (۱۹۹۳)، آژید و همکاران (۲۰۰۰) و ساندربرگ و همکاران (۲۰۰۱) هماهنگ است. البته با توجه فردی بودن ارزیابی استرس هر گونه انتظاری مبنی بر توافق کامل در این زمینه به دور از واقعیت است.

واژه های کلیدی: استرس زا، اختلالات روانی، جوانان شهر گناباد

- ۱- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، عضو هیات علمی دانشکده علوم پزشکی گناباد
- ۲- کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیات علمی دانشکده علوم پزشکی گناباد
- ۳- کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیات علمی دانشکده علوم پزشکی گناباد
- ۴- کارشناس ارشد آمار، عضو هیات علمی دانشکده علوم پزشکی گناباد

ابزار گرد آوری داده ها در این پژوهش عبارت بودند از الف) پرسشنامه رویدادهای زندگی ب) پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ (GHQ-28). ج) پرسشنامه مشخصات فردی روش کار از این قرار بود که پس از انتخاب نمونه ها تعدادی از کارکنان آموزش دیده مراکز بهداشتی درمانی پس از مراجعه به منازل واحدهای مورد پژوهش پرسشنامه را تکمیل نمودند. پس از تکمیل پرسشنامه ها، داده های لازم استخراج و با استفاده از برنامه نرم-افزاری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. بدین منظور از آزمونهای آماری تی استودنت و مجذور کار استفاده شد.

نتایج :

داده های جدول ۱ به ترتیب اهمیت رویدادهای استرس زای موجود در جوانان را نشان می دهد با توجه به اطلاعات جدول ۲ دریاپیم که :

الف) مردان نمونه نسبت به زنان نمونه رویدادهای استرس زای بیشتری تجربه کرده اند که برای مقایسه میزان رویدادهای استرس زا در گروه سنی از آزمون برای گروه های مستقل استفاده شد که تفاوت معنی داری از این نظر بین دو گروه مشاهده نشد.

ب) از نظر سن به ترتیب گروه سنی ۳۰-۲۵ سال و سال ۲۵-۲۰ سال در مقایسه با سایر گروههای سنی یا رویدادهای استرس زای بیشتری مواجه بوده اند که جهت بررسی یکسان بودن میانگین رویدادهای استرس زا در گروههای سنی مختلف از شیوه آنالیز واریانس یک طرفه ناقص استفاده شد که نتایج این آزمون تفاوت معنی داری را بین آنها نشان داد ($F=1/65$ و $P=0/25$).

ج) به ترتیب افراد جدا یا مطلقه و متاهل در مقایسه با افراد مجرد استرس بیشتری را تجربه نموده اند. هر چند از نظر آماری این تفاوت معنی دار نمی باشد. ($F=1/38$ و $P=0/25$)

د) از نظر میزان تحصیلات به ترتیب افراد دارای تحصیلات ابتدایی، لیسانس و فوق دیپلم در مقایسه با سایر مدارج تحصیلی رویدادهای استرس زای بیشتری را گزارش کرده اند، اگر چه از نظر آماری

تفاوت معنی داری بین آنها مشاهده نشده است ($F=0/93$ و $P=0/48$). میانگین رویدادهای استرس زا در مردان و زنان بیمار (زنان: $3/88$ - مردان: $4/33$) بیشتر از مردان سالم (زنان: $2/2$ ، مردان: $1/67$) بوده است. با انجام آزمون T تفاوت معنی داری بین مردان ($T=2/44$) و زنان ($P=0/23$ و $T=4/51$) از این نظر وجود دارد. از نظر گروه سنی نمونه مورد مطالعه، افراد بیمار نسبت به افراد سالم در گروههای سنی مختلف استرس بیشتری را تجربه کرده اند، میانگین رویدادهای استرس زا افراد بیمار در مقایسه با افراد سالم در گروههای

رویدادهای عمده زندگی به عنوان عوامل استرس زا بر جسم و روان آدمی تاثیرات عمده ای دارد. از آنجاکه وقوع تغییرات عمده در زندگی نیازمند سازماندهی مجدد نیروی جسمی-روانی و به کارگیری از مهارت های مقابله ای برای سازگاری با شرایط پیش آمده می باشد و برخی در این سازگاری مشکلاتی دارند لذا تغییرات در افراد آسیب پذیر می تواند اثرات نامطلوب جسمی و روانی فراهم سازد.

استرس از عوامل مهم در بروز و استمرار بسیاری از اختلالات روانی است. مطالعات متعدد نشان داده اند که استرس در بروز اختلال های روانی از جمله اسکیزوفرنیا، اختلالات اضطرابی، خلقی، تیک، خواب، سوء مصرف مواد و بسیاری از ناراحتی های دیگر موثر است.

موقعیت های استرس آمیز زندگی کشمکش هایی را به وجود می آورد که اگر گانیزم نمی تواند به طور کافی به آن واکنش نشان دهد. هولمز^۱ و راهه^۲ برای نشان دادن تاثیر استرس ناشی از تغییرات عمده زندگی مقیاسی حاوی ۴۳ حادثه مهم زندگی تنظیم کرده اند که با مقادیر متفاوت آشفتگی و استرس در زندگی شخص معمولی همراهند. با استفاده از این مقیاس در پژوهش های مختلف ارتباط رویدادهای استرس زا با اختلالات جسمی، روان تنی و اختلالات روانی به اثبات رسیده است.

ملکوتی و همکاران (۱۳۷۶) نیز در مطالعه ای نشان داد که استرس همبستگی مثبتی با اختلالهای روانی داشته است. همچنین مشکلات عصبی روانی در افراد مجرد، کم سواد و زنان بیشتر و شدیدتر بوده و مردان و افراد جوانتر با رویدادهای استرس زا بیشتر مواجه میگردند.

هدف کلی این پژوهش تعیین رویدادهای استرس زا و همراهی آن با اختلالات روانی در جوانان شهر گناباد بوده است.

شناخت رویدادهای استرس زا و نحوه ارتباط آن با وضعیت سلامتی جوانان یکی از مهمترین اقدامات بهداشتی است که می تواند به ویژه به امر تصمیم گیری های کلان بهداشتی در زمینه پیشگیری اولیه از سوی نهادها و سازمان های مختلف کمک فراوانی نماید.

مواد و روش کار :

این مطالعه از نوع بررسی زمینه یابی است. جامعه آماری پژوهش را جوانان منطقه شهری گناباد با دامنه سنی ۲۰-۴۰ سال تشکیل می دهد که با روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی از بین ۵۷۴۴ خانواده شهری ۲۰ خوشه و در هر خوشه ۱۰ خانوار انتخاب گردید. از مجموع ۴۰۰ نفر از جوانان با دامنه سنی مذکور ۳۵۶ آزمودنی مورد ارزیابی قرار گرفتند.

1.Hobnes

2.Rahe

Archive of SID

ابتدایی (بیمار: ۵/۷۱، سالم: ۲/۱۵) و دیپلم (بیمار: ۳/۸۰ یا سالم: ۱/۶۴) هم بیش از دو برابر شده که تفاوت میانگین‌ها در مدارج تحصیلی ابتدایی ($T=۳/۵۶$ و $P=۰/۰۰۲$)، دیپلم ($T=۳/۰۱$ و $P=۰/۰۰۶$) معنی داری بوده است. در مشاغل کارگری ($T=۳/۱۳$ و $P=۰/۰۰۵$) کارمندی ($T=۲/۸۹$ و $P=۰/۰۰۰$) نیز تفاوت معنی داری از نظر آماری بین میانگین رویدادهای استرس‌زا در افراد سالم و افراد بیمار وجود دارد.

مقایسه کلی میانگین رویدادهای استرس‌زا در افراد سالم و بیمار نیز نشان می‌دهد (بیمار ۴/۳، سالم: ۱/۹۲) از نظر آماری تفاوت معنی داری بین میانگین نمره افراد سالم و بیمار وجود دارد به طوری که افراد بیمار رویدادهای استرس‌زای خیلی بیشتری را تجربه کرده‌اند و بنابراین ارتباط کاملاً معنی داری از نظر آماری بین این رویدادها و بیماری روانی وجود دارد.

سنی ۲۵-۲۰ (بیمار: ۴/۲۳، سالم: ۲/۰۴)، ۳۰-۲۵ سال - بیمار: ۵/۱۱ و سالم: ۲/۴۵) بیش از دو برابر شده است و از لحاظ آماری هم این تفاوت بسیار معنی داری باشد در حالی که در سایر گروه‌های سنی تفاوت معنی داری وجود ندارد. در مورد وضعیت تاهل بیمار نسبت به افراد متاهل سالم بیش از دو برابر رویدادهای استرس‌زای مواجهه بوده‌اند.

در افراد جدا یا مطلقه همچنانکه مشاهده می‌شود بیشترین میانگین رویدادهای استرس‌زا متعلق به افراد بیمار است (۴/۵) که البته با توجه به محدودیت‌های نمونه در این گروه (۳ نفر) موضوع را باید با احتیاط نگریست. از نظر آماری هم تفاوت معنی داری بین میانگین رویدادهای استرس‌زا در افراد متاهل سالم و بیمار وجود دارد.

($T=۵/۳$ و $P=۰/۰۰۰$) در صورتی که این تفاوت در افراد مجرد معنی دار نمی‌باشد. ($T=۱/۲۶$ و $P=۰/۲۲$) میانگین رویدادهای استرس‌زای افراد بیمار نسبت به افراد سالم در مدارج تحصیلی

جدول ۱: توزیع فروانی و درصدی رویدادهای استرس‌زا در نمونه‌های مورد بررسی بر حسب جنس و گروه سنی و نوع رویداد استرس‌زا

نوع رویداد استرس‌زا	جنس		گروه سنی											
	مرد		زن		۲۰-۲۵		۲۵-۳۰		۳۰-۳۵		۴۰-۴۵		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱ - مرگ همسر	۰	۰	۱	۰/۴۹	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰/۲۸
۲ - محکومیت به زندان	۲	۱/۳۶	۰	۰	۰	۰	۲	۲/۰۸	۰	۰	۰	۰	۲	۰/۵۶
۳ - خیانت همسر	۰	۰	۱	۰/۴۹	۰	۰	۱	۱/۰۴	۰	۰	۰	۰	۱	۰/۲۸
۴ - طلاق	۱	۰/۶۸	۰	۰	۰	۰	۱	۱/۰۴	۰	۰	۰	۰	۱	۰/۲۸
۵ - مرگ فرزند	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
۶ - بستری شدن یکی از اعضای خانواده به علت بیماری شدید	۲۵	۱۷	۲۵	۱۲/۱۹	۱۵	۱/۹۰	۲۱	۲۱/۸۷	۴۲	۶/۹۰	۷	۱۴	۵۰	۴/۰۴
۷ - مرگ یکی از اعضای خانواده به علت بیماری شدید بجز همسر، والدین، برادر یا خواهر	۷	۴/۷۶	۸	۳/۹۰	۴	۲/۱۷	۵	۵/۲۱	۲	۳/۴۵	۱	۲	۱۵	۴/۲۱
۸ - مشکلات مالی و سنگین	۱۱	۷/۴۸	۲۱	۱۰/۲۴	۹	۷/۱۴	۱۶	۱۶/۶۷	۳۱	۵/۱۷	۲	۴	۳۲	۸/۹۹
۹ - تولد فرزند (برای مادر)	۳	۱/۳۶	۱۹	۹/۲۷	۱۰	۷/۹۴	۵	۵/۲۱	۵	۸/۶۲	۲	۴	۲۲	۶/۱۸
۱۰ - شرکت در یک امتحان مهم	۱۹	۱۲/۹۳	۲۶	۱۲/۶۸	۱۶	۲۰/۱۶	۱۰	۱۰/۴۲	۳۱	۵/۱۷	۲	۴	۲۷	۳/۴۰
۱۱ - از کار برکنار شدن	۲	۱/۳۶	۳	۱/۴۶	۳	۲/۳۸	۲	۲/۰۸	۰	۰	۰	۰	۵	۱/۴۰
۱۲ - نامزدی خود فرد	۵	۳/۰۴	۹	۴/۳۹	۱۰	۷/۹۴	۳	۳/۱۳	۰	۰	۰	۰	۱۴	۳/۹۳
۱۳ - متارکه یا همسر متعاقب منزل	۲	۰/۶۸	۰	۰	۱	۰/۷۹	۱	۱/۰۴	۰	۰	۰	۰	۴	۱/۱۲
۱۴ - ترک تحصیل (اخراج از مدرسه)	۳	۲/۰۴	۵	۲/۴۰	۵	۳/۹۷	۲	۲/۰۸	۰	۰	۰	۰	۸	۲/۲۴
۱۵ - متارکه از همسر بدون درگیری قبلی	۱	۰	۰	۰	۱	۰/۷۹	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰/۲۸
۱۶ - بروز یک حادثه غیر مترقبه	۳	۲/۴۰	۴	۱/۹۵	۱	۰/۷۹	۴	۳/۱۷	۰	۰	۰	۰	۷	۱/۹۷
۱۷ - نامزدی فرزند	۰	۰/۲۴	۲	۰/۹۷	۱	۰/۷۹	۰	۰	۱	۱/۷۲	۰	۰	۲	۰/۵۶
۱۸ - شکست شغلی یا حرفه‌ای	۵	۱۳/۲۸	۴	۱/۹۵	۵	۳/۹۷	۲	۲/۰۸	۲	۱/۷۲	۱	۲	۹	۲/۵۳

Archive of SID

۵/۶۲	۳-	۴	۲	۱/۷۲	۶	۶/۲۵	۶	۷/۱۴	۹	۵۷	۱۱	۰/۶۸	۸	۱۹ - پایان تحمیل و فارغ التحمیل شدن
۱۳/۴۸	۴۸	۱۲	۴	۸/۶۲	۱	۱۶/۶۷	۱۶	۱/۸۷ ۵	۲۰	۱۳/۱۷	۲۷	۱۴/۴۸	۲۱	۲۰ - عدم کفایت حقوق و درآمد
۰/۸۴	۳	۲	۱۲	۱/۷۲	-	-	-	-/۷۹	۱	-/۹۷	۲	۰/۶۸	۱	۲۱ - تحت تعقیب قرار گرفتن به علت تخلفات مالی
۳/۹۳	۱۴	-	۲	-	۶	۵/۲۱	۵	۶/۳۵	۸	۴/۳۹	۹	۳/۴۰	۵	۲۲ - بالا گرفتن درگیری با یکی از اعضای خانواده (گر با فردی در یک محل زندگی کند)
۵/۳۴	۱۹	۱۲	-	۶/۹۰	-	۲/۰۸	۲	۶/۷۶	۶	۳/۹۰	۸	۶/۸۰	۱۰	۲۳ - مرگ یک دوست نزدیک
۰/۵۶	۲	-	۱۲	-	-	۱/۰۴	۱	-/۷۹	۱	-/۴۹	۱	۰/۶۸	۱	۲۴ - دستگیری موقت یکی از اعضای خانواده
-	-	-	-	-	۴	-	-	-	-	-	-	-	-	۲۵ - ازدواج فرزند بر خلاف میل والدین
۱۱/۲۴	۳۰	۸	-	۵/۱۷	-	۲۱/۸۷	۲۱	۸/۷۳	۱۱	۱۱/۲۲	۲۳	۱۱/۵۶	۱۷	۲۶ - مشکلات مالی در حد متوسط
۲/۲۱	۱۵	-	۸	-	۲	۷/۱۴	۵	۷/۱۴	۹	۳/۴۰	۵	۶/۸۰	۱۰	۲۷ - ازدواج
۸/۴۳	۳۰	۴	-	۸/۶۲	۱	۹/۵۲	۱۱	۹/۵۲	۱۲	۷/۳۲	۱۵	۱۰/۲۰	۱۵	۲۸ - گرفتن وام سنگین از بانک
۱/۹۷	۷	۲	۴	۱/۷۲	۱	-/۷۹	۴	-/۷۹	۱	۱/۴۶	۳	۲/۷۲	۳	۲۹ - بیماری جسمی مهم فرد و بستری شدن یا یک ماه
۵/۹۰	۲۱	۴	۲	۶/۹۰	۴	۷/۱۴	۶	۷/۱۴	۹	۷/۸۰	۱۶	۳/۴۰	۵	۳۰ - حاملگی خواسته
۴/۴۱	۱۵	۲	۴	۸/۶۲	۵	۳/۱۷	۳	۳/۱۷	۴	-/۹۷	۲	۸/۸۴	۱۳	۳۱ - تولد فرزند (برای پدر)
۱/۶۹	۶	-	۲	-	-	۵/۹/۱	۳	۱/۵۹	۲	۲/۴۳	۵	۰/۶۸	۱	۳۲ - بالا گرفتن درگیری با همسر
۵/۶۲	۲۰	۴	-	-	-	۷/۹۴	۷	۷/۹۴	۱۰	۵/۳۷	۱۱	۶/۱۲	۹	۳۳ - تغییر اجباری محل زندگی
-	-	-	۴	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۳۴ - دستگیر شدن موقت
۰/۸۴	۳	-	-	-	-	۱/۵۹	۱	۱/۵۹	۲	-/۴۹	۱	۰/۶۸	۱	۳۵ - بالا گرفتن اختلاف با نامزد
۵/۹۰	۲۱	۴	۲	۱۷	۳	۷/۴۹	۷	۶/۳۵	۸	۶/۸۳	۱۴	۳/۷۶	۷	۳۶ - از دست دادن چیزی که دارای ارزش شخصی زیاد است
۱/۱۲	۴	۶	۳	-	-	-	-	۱/۴۶	-	۱/۴۶	۳	۰/۶۸	۱	۳۷ - ازدواج فرزند (با تایید والدین)
۱/۶۹	۶	-	-	-	-	۱/۰۴	۴	-/۴۹	۳	-/۴۹	۱	۳/۳۰	۵	۳۸ - عدم موفقیت تحصیلی
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۳۹ - رجوع مجدد همسر
-/۷۸	۱	-	-	-	-	۱/۰۴	-	-	-	-	-	۰/۶۸	۱	۴۰ - احضار شدن به دادگاه به علت تخلف قانونی
۰/۷۸	۱	-	-	-	-	-	۱	-	-	-	-	۰/۶۸	۱	۴۱ - تنزل مقام
۶/۷۴	۲۴	۴	۲	۵/۱۷	۳	۱/۰۴	۹	۳/۹۰	۱۰	۳/۹۰	۸۱	۱۰/۸۸	۱۶	۴۲ - بیکاری موقت (یکماه)
۱/۹۷	۷	۲	۱	۱/۷۲	۱	-	۳	۲/۴۳	۲	۲/۴۳	۵	۰/۶۸	۱	۴۳ - حاملگی ناخواسته
۱/۶۹	۶	۴	۱	۳/۴۵	۲	۲/۳۸	-	-/۹۷	۳	-/۹۷	۲	۲/۷۲	۴	۴۴ - درگیری با همکار یا رئیس
۳/۳۷	۱۴	۲	۱	۱/۷۲	۱	۵/۵۵	۳	۳/۸۸	۷	۳/۸۸	۱۰	۱/۳۶	۲	۴۵ - شروع تحصیل
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	۴۶ - بهم خوردن نامزدی
۰/۸۴	۳	-	-	-	-	۱/۵۹	۱	-	۲	-	-	۲/۰۴	۳	۴۷ - خدمت زیر پرچم فرزند
۳/۶۵	۱۳	۶	۳	۶/۹۰	۴	۹/۱۸۴	۴	-	۱	-	-	۸/۱۶	۱۲	۴۸ - حامله شدن همسر
۱/۱۲	۴	۲	۲	۱/۷۲	۱	۳/۱۷	-	۱/۹۵	۲	۱/۹۵	۴	-	-	۴۹ - سقط یا زایمان بچه مرده
۱۶/۸۵	۶۰	۸	۴	۱۴/۰۷	۷	۲/۳۸	۱۹	۱۸/۰۵	۲۵	۱۸/۰۵	۳۷	۱۵/۶۵	۲۳	۵۰ - دوری از یک فرد مورد علاقه
۲/۵۴	۹	-	-	۱/۷۲	۱	۴/۷۶	۳	۶/۹۳	۴	۶/۹۳	۶	۲/۰۴	۳	۵۱ - تغییر محل سکونت یا رفتن به یک کشور خارجی
۲/۸۱	۱۰	۶	۳	۱/۷۲	۱	۳/۱۷	۲	۱/۹۵	۳	۱/۹۵	۴	۳/۰۸	۶	۵۲ - تغییر در شرایط کاری یا کار در قسمتی جدید و یا آمدن یک رئیس جدید
۵/۰۶	۱۸	۲	۱	۶/۹۰	۴	-/۷۹	۶	۲/۴۴	۶	۲/۴۴	۵	۸/۸۴	۱۳	۵۳ - تغییر در نحوه و نوع کار
۱/۶۹	۶	۳	۲	-	-	-/۷۹	-	۱/۹۵	۳	۱/۹۵	۴	۱/۳۶	۲	۵۴ - ترک کردن خانه توسط فرزند
۰/۸۴	۳	۲	۱	-	-	۲/۹۷	۱	-	۱	-	-	۲/۰۴	۳	۵۵ - تخلف خفیف از قانون
۱/۶۹	۶	۴	۳	۱/۷۲	۱	۲/۹۷	۱	-/۹۷	۱	-/۹۷	۲	۲/۷۲	۴	۵۶ - ترفیع
۱۳/۶۵	۱۳	-	-	۳/۴۵	۲	-/۷۹	۶	۳/۹۰	۵	۳/۹۰	۸	۳/۴۰	۵	۵۷ - تغییر در شرایط محلی زندگی
۳/۶۵	۱۳	-	۱	۵/۱۷	۳	۲/۳۸	۳	۲/۹۳	۵	۱/۹۵	۶	۴/۷۶	۷	۵۸ - تغییر مدرسه

۱/۹۷	۷	۰	۰	۵/۱۷	۳	۲/۲۸	۲	۱/۹۵	۱	۳/۴۰	۴	۲/۰۴	۳	۵۹ - درگیری یکی از اعضای خانواده (که با فرد در یک محل زندگی نمی کنند)
۲/۵۳	۹	۰	۰	۱/۷۲	۱	۲/۲۸	۵	۳/۴۰	۳	۳/۴۰	۵	۲/۷۲	۴	۶۰ - تغییر محل زندگی در داخل شهر
۲/۵۳	۹	۲	۱	۳/۴۵	۲	۲/۲۸	۳	۱/۴۶	۳	۳/۴۰	۵	۲/۷۲	۳	۶۱ - بهم خوردن رابطه نزدیک با یک دوست نزدیک
۲/۳۷	۱۲	۲	۱	۱/۷۲	۱	۲/۲۸	۷	۴/۸۸	۳	۱/۴۶	۲	۶/۱۲	۹	۶۲ - تغییر در ساعات کار و انجام اضافه کاری زیاد، داشتن شغل دوم و کم شدن بیش از حد ساعت کار
۴/۴۹	۱۶	۴	۲	۵/۱۷	۳	۳/۱۷	۶	۲۲/۹۳	۴	۴/۸۸	۱۰	۴/۰۸	۶	۶۳ - تغییر محل سکونت یا رفتن به شهری دیگر
۱۸/۵۴	۶۶	۱۰	۵	۱۵/۵۲	۹	۷۰/۱۶	۷۵	۲/۴۱ ۲	۲۶	۲۲/۹۳	۴۷	۲۲/۹۳	۱۹	۶۴ - بروز بیماری خفیف جسمی
۳/۳۷	۱۲	۲	۱	۱/۷۲	۱	۳/۱۷	۶	۳/۴۱	۴	۳/۴۱	۷	۲/۴۱	۵	۶۵ - اضافه شدن فردی به افراد ساکن در منزل

بحث و نتیجه گیری :

به طور خلاصه یافته های حاصل از پژوهش نشان داد یافته های این پژوهش در مورد شایع ترین رویدادهای استرس زا با نتایج مطالعه ملکوتی و همکاران که در آن شایع ترین رویدادهای استرس زا بستری شدن یکی از اعضای خانواده و مشکلات مالی متوسط بود.

و مطالعه عطاری که شایع ترین وقایع استرس زا بالا رفتن هزینه های زندگی، کافی نبودن حقوق و در آمد، بیماری و مرگ یکی از اعضای خانواده تعیین گردید همخوانی دارد.

نتایج این مطالعه در مورد شایع ترین رویدادهای استرس زا بر حسب جنسیت نشان داد تفاوت مشخصی از این نظر بین زنان و مردان وجود نداشته هر چند در اولویت بندی آنها بین آنان اختلاف وجود داشته است در مورد مقایسه میانگین رویدادهای استرس زا در زنان و مردان نیز هیچ گونه تفاوت معنی داری وجود نداشته است که این یافته با نتایج مطالعه مامفورد، مکی جسکی و ملکوتی و همکارانش ناهماهنگ است چنین ناهماهنگی ای را احتمالاً می توان به چند وجهی بودن پدیده استرس و تعامل آن با عوامل مختلف زیستی، روانی و اجتماعی مربوط دانست به همین خاطر متغیر زیستی مثل جنسیت به تنهایی نمی تواند تعیین کننده رویه مشخص در این جهت باشد.

یافته های این پژوهش در مورد شایع ترین رویدادهای استرس زا بر حسب گروه سنی بیان گر این بود که مشکلات میانگین رویدادهای استرس زا در گروه های سنی مختلف بوده است و اما در مورد مقایسه رویدادهای استرس زا در گروه های سنی مختلف مشخص گردید که به ترتیب گروه سنی ۳۰-۲۵ سال و ۲۵-۲۰ سال در مقایسه با سایر گروههای سنی به طور معنی داری با رویدادهای استرس زا بیشتر مواجه بوده اند که این یافته نیز با نتایج مطالعه مامفورد و همکاران که در آن میزان استرس در هر دو جنس با بالا رفتن سن افزایش یافته

مقایسه بود ولی نتایج مطالعه ملکوتی و همکاران (۱۳۷۶) را تایید می کند.

نتایج مقایسه میانگین رویدادهای استرس زا در نمونه مورد بررسی بر حسب سایر عوامل جمعیت شناختی نشان داد هیچ گونه ارتباط معنی داری بین وضعیت تاهل، میزان تحصیلات، شغل تربیت، تولد، و سابقه ناراحتی های روانی با تجربه رویدادهای استرس زا وجود ندارد که این نتایج با یافته های مطالعات مامفورد و ملکوتی و همکارانشان ناهمخوان است. احتمالاً در این منطقه با توجه به نوع رویدادهای استرس زا تجربه شده که بیشتر مبین مشکلات اقتصادی و در آمدی مردم می باشد. این گونه عوامل صرف نظر از نوع متغیر جمعیت شناختی تاثیر بیشتری در افراد مورد بررسی داشته است.

یافته های این پژوهش نشان داد ۷۹/۲ درصد از جمعیت نمونه سالم و ۲۰/۸ درصد بیمار می باشند. این میزان شیوع از بیماری به میزان شیوع به دست آمده از مطالعات لهیتین^۱ و همکاران و به ویژه مطالعات بهادر خان و توکلی زاده که به ترتیب میزان شیوع ۱۷/۴، ۱۷/۱، ۲۳/۸۴، ۱۶/۶ و ۲۷/۱ درصد گزارش کرده نزدیک است (۱۷،۸) در این پژوهش هم چنین بین میانگین رویدادهای استرس زا در افراد سالم و افراد بیمار تفاوت معنی داری وجود داشت (۴/۸۵- یا $p=۰/۰۰۰$) به عبارتی افراد بیمار نسبت به افراد سالم بطور کاملاً معنی داری رویدادهای استرس زای بیشتری را تجربه کرده بودند این یافته با نتایج مطالعات بسیاری از جمله پیکل و همکاران، راهه، بلیزر، هارنیوچی، ملکوتی و همکارانشان هماهنگ است.

تقدیر و تشکر :

بدینوسیله از کلیه عزیزانی که در مراحل اجرایی این پژوهش همکاری نمودند صمیمانه تشکر و قدر دانی می شود

The survey of stressor events and their relationship with mental disorders on youths in Gonabad city

Abstract

Introduction & objectives: Important life events as stressors has casic effects on humans body humans and its psych. Many physical and psychological disorders can appear a series of different events and crisis. Sometimes these factors may not result disorders but they can increase servere and had conditions , researches showed that stress as a psychological phenomenon is one of the main factors in appearing and continuing of mental disorders .

Methodology: This study is a survey study . The samples are 356 youths of Gonabad city with age group of 20-40 that have been selected as the randomic cluster sampling .

Results: The results showed that the most common stressor events were incidence of weak physical illness, lack of enough salary and wage and participating in important test. By comparing the average of individual stress scores, there was significant difference between the experience of stressful events and demographic factors of age and number of family. Whereas the differences were not significant about sex, marital status, education degree, Job, birth order and history of psychiatric disorder .

Conclusion : The outcomes resulted in this research is congruent with other researches outcomes (Malacti , 1374 ; Atari , 1374 ; paycle , 1969 ; Ventura , 1993 ; Agid , 2000 and sandber , 2001) , ofcourse according to individual assesment of stress each expectation for completed concordance about this is unreal .

Key words:stressful events, mental disorder, youths , Gonabad , General Health Questionnaire- 28

فهرست منابع :

- ۱- الهی ا. بررسی نقش ارتباطی بین حوادث فشارزای زندگی و بیماری روانی در گروهی از بیماران روانی و یک گروه بهنجار. [خلاصه مقالات]. ۱۳۷۱: ۲۵.
- ۲- بهادر خان ج. بررسی همه گیر شناسی اختلالات روانی در مناطق روستایی گناباد. [پایان نامه] تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۲.
- ۳- پلاهنگ ج. بررسی همه گیرشناسی اختلالات روانی در شهر کاشان. [پایان نامه] تهران: انستیتو روانپزشکی، ۱۳۷۴.
- ۴- توکلی زاده ج. بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان ورودی سال تحصیلی ۱۳۸۰-۱۳۷۹. [مقاله] گناباد: دانشکده علوم پزشکی، ۱۳۸۱.
- ۵- داویدیان ه. ایزدی س. نهاپتیان و. معتبر م. بررسی مقدماتی درباره شیوع بیماری های روانی در مناطق بحروز شهرستان رود سر، ۱۳۵۰. نشریه بهداشت ایران، ۱۳۵۳: (۴).
- ۶- عطاری ع. بررسی رویدادهای استرس زا در شهر اصفهان طی پنج سال گذشته. مجله اندیشه و رفتار، ۱۳۷۴. سال دوم، (۳): ۳۷-۳۰.
- ۷- متقی پوری. مهاجر م: کاتوزیان ب. رتبه بندی رویدادهای استرس زا در گروهی از کارکنان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. مجله دارو و درمان، ۱۳۷۰: سال هشتم (۹۶).
- ۸- ملکوتی ک. بخشانی ن. بابایی غ. متقی پوری. رتبه بندی رویدادهای استرس زا و ارتباط آن با اختلال های روانی در جمعیت عمومی زاهدان. مجله اندیشه و رفتار، ۱۳۷۶: سال سوم (۳): ۲۸-۱۷.
- ۹- ملکوتی ک. بخشانی ن م، زهروی ط. بررسی ارتباط استرس های شغلی و اختلالات افسردگی و اضطراب در کارکنان بیمارستانهای علوم پزشکی زاهدان. مجله اندیشه و رفتار، ۱۳۷۳: سال اول (۳ و ۲): ۸۷-۷۶.
- ۱۰- ملکوتی ک. بخشانی ن م. متقی پوری. رتبه بندی رویدادهای استرس زا و ارتباط آن با اختلال های روانی در جمعیت عمومی زاهدان. اندیشه و رفتار، ۱۳۷۶: سال سوم (۳): ۲۸-۱۷.
- ۱۱- موتنانا د. استرس چیست؟. مجله دارو و درمان، ۱۳۷۱: سال دهم: ۶۶-۵۶.

۱۲ - یعقوبی ن، نصر م، شاه محمدی د. بررسی همه گیرشناسی اختلالات روانی در مناطق شهری و روستایی شهرستان مازندران. مجله اندیشه و رفتار، ۱۳۷۴؛ سال اول (۴): ۵۵-۶۵.

- 13- Agid O, Kohn y lerer B. *Environmental stress and psychiatric illness. Biomed pharm* 2000; 54(3): 135-41.
- 14- Bebbington S, Wikins J.p. *Life events and psychosis. Br J psychol*, 1981; 162: 72-9.
- 15- Cerbone F.G, Larison, C.L. *A bibliographic essay: the relationship between stress and substance use. Subst use Misues*. 2000; 35(5): 757-86.
- 16- Coyne J.G, Schwenk T.L. *The relationship of distress to mood disturbance in primary care and psychiatric populations. J. consult. clin. psychol*. 1997; 65(1): 161-8.
- 17- Desai H.D, Jann M.W. *Major depression in women :a review of the literature. J Am pharm Assoc*. 2000; 40(4): 525-37.
- 18- Horinouchi Y, Nagayama H. *Role of life events on onset of major depression. Nippon Rinsho*. 2001; 59(8): 1471-6.
- 19- Irwin M. *Life events, depressive symptoms and immune function. Am J of psych*. 1987; 144-4.
- 20- Kaplan H.L Sadock B J. *Comprehensive textbook of psychiatry. Baltimore: williams and wilkins*; 1995.
- 21- Maciejewski P K, Prigerson H.G; Mazure C.M. *Sex differences in event related risk for major depression. psych Med*, 2001; 31(4): 593-604.
- 22- Maciejewski P.K, Prigerson H.G, Mazure, C.M. *Stressful life events and depression. Am. J. psychi*. 2000; 157(0): 134-5.
- 23- Tajek T.M, Lumley M, Barkley G, Thomas A. *Stress and other psychosocial characteristic of patients With psychogenic nonepileptic seizures. Psych*, 2000; 41(3): 221-b.