

بررسی وضعیت بهداشت روانی دانشجویان دانشگاه تربیت معلم سبزوار در سال ۱۳۸۳

جواد طیبی

کارشناس ارشد جامعه‌شناسی، عضو هیئت علمی دانشگاه تربیت معلم سبزوار

نویسنده مسؤول: جواد طیبی. نشانی: سبزوار، دانشگاه تربیت معلم

E-mail: j.tayebi@sttu.ac.ir

وصول: ۸۴/۱۰/۲۶، اصلاح: ۸۴/۱۲/۱۵، پذیرش: ۸۴/۱۲/۲۰

چکیده

زمینه و هدف: بدون شک امروزه موفقیت کشورها در امر توسعه اجتماعی و اقتصادی مرهون برنامه‌های نوسازی دانشگاه‌ها است و نیل به این موفقیت، حاصل توجه به تربیت نیروی انسانی متخصص است. دانشجویان به عنوان یکی از مهم‌ترین اجزاء نظام آموزشی عالی کشور، عنصری اصلی و مؤثر در کسب این موفقیت تلقی می‌شوند و بروز هر گونه عاملی که بهداشت روانی آنان را در محیط دانشگاه به مخاطره اندازد، می‌تواند این ذخائر را بی محتوا و روند توسعه جامعه را با دشواری روبرو سازد. بنابراین، بررسی وضعیت بهداشت روانی و عوامل مرتبط با آن در این گروه، نقش به‌سزائی در نیل به اهداف مذکور دارد. لذا پژوهش حاضر در راستای آگاهی از سطح بهداشت روانی دانشجویان انجام شده است.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی - تحلیلی است. جامعه آماری شامل دانشجویان روزانه و شبانه ورودی قبل از سال ۱۳۸۲ می‌باشد. نمونه مطالعه شامل ۳۲۰ نفر از دانشجویان بود که به روش تصادفی سهمیه‌ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته بود که با استفاده از روش پیش‌آزمون و ضریب آلفای کرونباخ تعیین اعتبار گردید. ضمناً در این مطالعه از آزمون‌های تی، آنالیز واریانس یک طرفه، سامرزدی گام به گام و ضریب بتا استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج تحقیق نشان داد ۳۳/۸ درصد دانشجویان از سطح بالای بهداشت روانی، ۴۷/۲ درصد از سطح متوسط و ۱۹/۱ درصد از سطح پایین بهداشت روانی برخوردار بودند. همچنین در این مطالعه میزان رضایت از دانشگاه و استاد، فعالیت در تشکلهای و کانون‌های فرهنگی و علمی و جنسیت با سطح بهداشت روانی آنان رابطه معنی‌داری داشت ($P=0/001$).

نتیجه‌گیری: تقویت زمینه مشارکت بیشتر دانشجویان در فعالیت‌های علمی، فرهنگی و سیاسی و یا حتی تقویت کار دانشجویی به منظور نوعی مشارکت سازمانی، بهبود و روش انجام امور و اصلاح ضعف‌های سازمانی در هر گونه خدمات رسانی به دانشجویان، توسعه مراکز مشاوره و روان‌درمانی به ویژه در خوابگاه‌ها جهت حفظ و تقویت سطح بهداشت روانی ایشان پیشنهاد آتی و مستمر تحقیق است. (مجله دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار، دوره ۱۲/ شماره ۴/ صص ۴۱-۳۴).

واژه‌های کلیدی: بهداشت روانی؛ دانشجوی؛ رضایت‌مندی.

مقدمه

روانپزشکان، روانشناسان و سایر اندیشمندان علوم رفتاری

و اجتماعی قرار گرفته است. بهداشت روانی، دانش یا

امروزه موضوع بهداشت روانی عمیقاً مورد توجه

به ناامیدی و یأس تشکیل شده است (۵). در الگوی نظری فوق، شخصیت به عنوان یک نظام، قابل مطالعه و بررسی است. برای انجام چنین بررسی‌ای لازم است شاخص‌ها و عناصر تشکیل دهنده ابعاد شخصیتی را مورد بررسی قرار داد. در این تحقیق، محقق به بُعد نژندی شخصیت که ناظر به اضطراب، افسردگی، یأس، بدبینی و بی‌اعتمادی و پرخاشگری است، می‌پردازد. مطالعات متعددی که تاکنون پیرامون بهداشت روانی دانشجویان صورت گرفته است، عمدتاً تفاوت‌های معنی‌داری بین جنسیت و تأهل دانشجویان با سطح بهداشت روانی آنان را گزارش کرده‌اند (۶،۷). تحقیقی که در دانشگاه وهان چین انجام شد، تفاوت بین جنسیت و سطح بهداشت روانی دانشجویان را مورد تأیید قرار داد. در همین مطالعه سطح بهداشت روانی دانشجویان بومی و غیربومی یکسان گزارش شد (۸). مطالعه دیگری نشان داد که بین پیشرفت تحصیلی دانشجویان و بهداشت روانی آنان رابطه معنی‌داری وجود دارد (۹). این یافته در تحقیقی که در دانشگاه گلاسکو صورت پذیرفت، مورد تأیید قرار گرفت (۱۰). رسولی در پژوهشی نشان داد که در دانشجویانی که علاقمندی کمی به رشته تحصیلی دارند نسبت به دانشجویانی که علاقمندی متوسط یا زیاد به رشته تحصیلی دارند میزان اختلال روانی بیشتر است (۱۱).

تحقیق حاضر با هدف آگاهی از سطح بهداشت روانی دانشجویان و شناخت عوامل جمعیتی، تحصیلی و محیطی مرتبط با آن به منظور ارائه راهکار جهت تقویت عوامل مثبت و حذف عوامل منفی مؤثر در بهداشت روانی دانشجویان صورت پذیرفت. لذا برای رسیدن به این منظور در تحقیق دو سؤال عمده مطرح است: اولاً وضعیت بهداشت روانی دانشجویان چگونه است؟ ثانیاً بهداشت روانی دانشجویان با چه عوامل جمعیتی، تحصیلی و محیطی مرتبط است؟

مواد و روش‌ها

در این پژوهش توصیفی - تحلیلی جامعه آماری

هنری است که به افراد کمک می‌کند تا با ایجاد روش‌های صحیح روانی و عاطفی بتوانند با محیط خود سازگار شده و راه‌حل‌های مطلوب‌تری را برای حل مشکلاتشان انتخاب نمایند (۱،۲) چرا که اگر فشارهای روانی، فرد را مدام تهدید کند دیگر نمی‌توان انسان بانشاط، نیرومند و توانایی پرورش داد که قادر به انجام مسئولیت اجتماعی خود باشد (۳).

بدون شک اگر مدیریت و متولیان تأمین بهداشت روانی جوامع بتوانند با شیوه‌های علمی، اثربخش و کارآمد عوامل تنش‌زای روحی و روانی را کنترل و یا کاهش دهند، قادر خواهند بود جلوی بسیاری از آسیب‌های خانوادگی و اجتماعی و نیز عواقب ناخوشایند دیگری را بگیرند که حاصل تنزل بهداشت روانی افراد است. امروزه موفقیت کشورها در امر توسعه اجتماعی و اقتصادی مرهون برنامه‌های نوسازی دانشگاه‌ها است. بی‌شک، نیل به موفقیت در این زمینه حاصل توجه به تربیت نیروی انسانی متخصص در آن است. دانشجویان به عنوان یکی از مهم‌ترین ابعاد و اجزاء نظام آموزشی عالی کشور، عنصری اصلی و مؤثر در رسیدن به این موفقیت تلقی می‌شوند.

توجه به عواملی که بهداشت روانی دانشجویان را تهدید می‌کند، به عنوان یک مسأله روانی-اجتماعی با اهمیت است (۴). چرا که عوامل مخدوش‌کننده بهداشت روانی در محیط دانشگاه و یا بی‌توجهی و غافل ماندن از آن می‌تواند این ذخائر را بی‌محتوا و روند توسعه جامعه را با دشواری‌هایی روبرو سازد. بنا براین ضرورت شناخت کاستی‌ها، مشکلات و وجوه آسیب‌شناسانه‌ای که بهداشت روانی دانشجویان را به مخاطره می‌اندازد، از جمله ضرورت‌های مهم مدیریت خرد و کلان دانشگاه‌هاست. چلبی در این خصوص بیان می‌کند که بُعد نژندی شخصیت از پنج مشخصه اصلی میل به اضطراب درونی، میل به اضطراب بیرونی، میل به بی‌اعتمادی انضمامی (بین شخصی)، میل به بی‌اعتمادی تعمیم یافته (انتزاعی) و میل

یأس، بدبینی و پرخاشگری، ضریب آلفای شاخص جدید ساخته شده (بهداشت روانی) برابر با ۰/۷۹ به دست آمد. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها و قبل از پردازش داده‌ها، مجدداً آلفا گرفته شد و همان ضرایب نیز حاصل گردید. پس از تعیین ضریب پایایی و روایی، برای ساختن متغیر جدید نمرات شاخص‌ها با یکدیگر جمع، سپس نمرات خام به نمرات استاندارد Z و بعد از آن به نمره T تبدیل شد. در نهایت عدد ۵۰ به عنوان نمره متوسط بهداشت روانی در نظر گرفته شد. نمره بالای ۵۰، سطح بهداشت روانی پایین (نامطلوب) و نمره زیر ۵۰ سطح بهداشت روانی بالا (مطلوب) را نشان می‌داد.

برای توصیف سطح بهداشت روانی دانشجویان از آمار توصیفی و برای مقایسه میانگین نمره بهداشت روانی بر حسب متغیرهای مورد مطالعه از آزمون تی و آنالیز واریانس یک طرفه استفاده گردید. همچنین از آزمون‌های سامرزدی، گام به گام و ضریب بتا برای تعیین رابطه سطح بهداشت روانی با متغیرهای مورد مطالعه استفاده شد.

یافته‌ها

بر اساس یافته‌های پژوهش، ۳۳/۸ درصد دانشجویان دارای سطح بالایی (مطلوب) از بهداشت روانی، ۴۷/۲ درصد سطح متوسط و ۱۹/۱ درصد دارای سطح پایینی از بهداشت روانی بودند.

هیستوگرام و نمودار منحنی توزیع نرمال، میزان پراکندگی بهداشت روانی را در بین دانشجویان نشان می‌دهد. از آنجایی که توزیع فراوانی دارای چولگی مثبت (۰/۱۵۵) و کشیدگی منفی (۰/۵۷۸-) است، توزیع بهداشت روانی دانشجویان نسبت به توزیع نرمال پهن‌تر است. بدین معنا که نسبت تعداد دانشجویان دارای سطح بهداشت روانی مطلوب (بالا) به تعداد دانشجویان دارای سطح بهداشت روانی پایین، بیشتر بوده است.

مقایسه میانگین نمره بهداشت روانی بر حسب متغیرهای مستقل جمعیتی نشان داد که تنها بین متغیر

شامل دانشجویان روزانه و شبانه دانشگاه تربیت معلم سبزوار (ورودی قبل از سال ۱۳۸۲ مجموعاً ۲۱۵۸ نفر) می‌باشد. حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران معادل ۳۲۰ نفر به دست آمد. پس از تعیین حجم نمونه، نمونه انتخابی مطابق نسبت آزمودنی‌ها در جامعه آماری که شامل ۳۶/۹ درصد مرد، ۶۳/۱ درصد زن، ۹۰/۶ درصد مجرد، ۹/۴ درصد متأهل، ۴۳ درصد بومی، ۵۷ درصد غیر بومی، ۲۲/۵ درصد شبانه، ۷۷/۵ درصد روزانه، ۵۶/۹ درصد دانشکده ادبیات، ۳۳/۴ درصد علوم پایه، ۹/۷ درصد فنی و معماری، بود، طبقه بندی شد. سپس آزمودنی‌ها به روش تصادفی سهمیه‌ای انتخاب شدند.

برای جمع‌آوری اطلاعات به منظور مطالعه سطح بهداشت روانی دانشجویان به عنوان متغیر وابسته، شاخص‌های اضطراب، افسردگی، یأس، بدبینی (به عنوان شاخص‌های درونی) و پرخاشگری (به عنوان شاخص بیرونی) با سؤالات آزمون‌های استاندارد شده مورد اندازه‌گیری قرار گرفت. همچنین یک پرسشنامه محقق ساخته حاوی متغیرهایی نظیر جنس، سن، وضعیت تأهل، معدل ترم‌های گذرانده، دانشکده، محل سکونت، عضویت و یا فعالیت در نهادها و کانون‌های علمی و یا تشکل‌های سیاسی- فرهنگی و نیز شاخص‌هایی برای سنجش رضایتمندی از دانشگاه و اساتید طراحی گردید. جهت تعیین پایایی و روایی پرسشنامه (میزان همبستگی و پایداری درونی) ابتدا پرسشنامه به صورت پیش آزمون توسط ۳۰ دانشجو تکمیل گردید. سپس ضریب آلفای کرونباخ آن سنجیده شد.

برای اجرای پرسشنامه اصلی سؤالاتی که در پرسشنامه نمره پایینی کسب کردند، به منظور بالا بردن میزان همبستگی و پایداری درونی آن حذف گردید تا این‌که ضرایب آلفای حاصله برای هر کدام از شاخص‌های بهداشت روانی در حد قابل قبولی بین ۰/۷۱ تا ۰/۹۱ قرار گرفت.

با ترکیب نمرات پنج شاخص اضطراب، افسردگی،

یا فعالیت در تشکلهای و کانونها هستند، دارای سطح بهداشت روانی بالاتری (مطلوب‌تری) نسبت به سایر دانشجویان می‌باشند ($P < 0/001$) (جدول ۲).

جنسیت و بهداشت روانی رابطه معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/001$) و دانشجویان پسر از سطح بهداشت روانی پایین‌تری نسبت به دختران برخوردارند (جدول شماره ۱).

جدول ۱: مقایسه میانگین نمره بهداشت روانی دانشجویان بر حسب متغیرهای جمعیتی

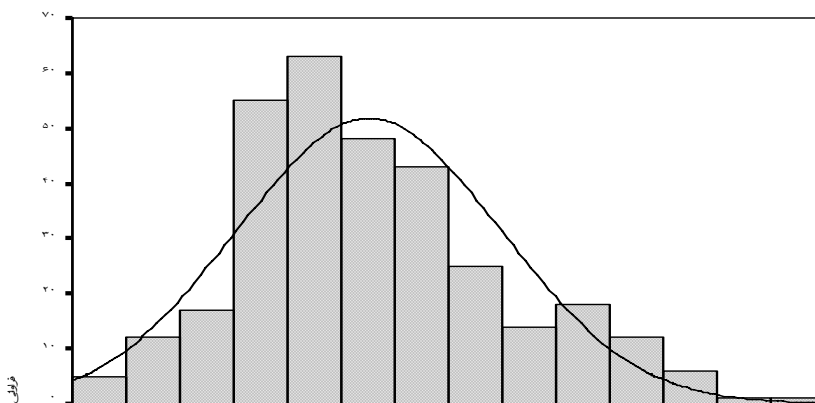
متغیر مستقل	نتایج آماری				
	میانگین	انحراف معیار	مقدار T	P	ضریب اثر d
جنسیت	مرد	۵۳/۱	۱۰/۳	۰/۰۰۱	۰/۵
	زن	۴۸/۱	۹/۳		
گروه سنی	۱۸ تا ۲۱	۴۹/۸	۱۰/۶	NS	۰/۱
	بالای ۲۲	۵۹/۱	۹/۴		
بومی بودن	بومی	۵۰/۵	۱۰/۶	NS	۰/۰۹
	غیربومی	۴۹/۶	۹/۵		
تأهل	مجرد	۵۰/۲	۱۰/۲	NS	۰/۲
	متأهل	۴۷/۸	۷/۰		

جدول ۲: مقایسه میانگین بهداشت روانی دانشجویان بر حسب برخی از متغیرهای مورد مطالعه

متغیرهای مورد مطالعه	نتایج آماری				
	میانگین	انحراف معیار	آزمون F	آزمون T مستقل	P
دوره تحصیل	شبانه	۵۰/۲	۱۰/۸	-	NS
	روزانه	۴۹/۹			
عضویت یا فعالیت در تشکلهای	بلی	۵۲/۴	۱۰/۸	-	۰/۰۰۱
	خیر	۴۶/۷			
دانشکده	علوم پایه	۴۸/۶	۹/۷۷	۱/۱۵۹	NS
	علوم انسانی فنی و معماری	۵۰/۴ ۵۱/۳			
پیشرفت تحصیلی	۱۷-۲۰	۴۸/۳	۸/۸	-	NS
	۱۵-۱۶/۹۹	۴۹/۱			
	۱۲-۱۴/۹۹	۵۱/۱			
	۱۰-۱۱/۹۹	۵۴/۰	۱۱/۴		

مقایسه میانگین نمره بهداشت روانی بر حسب موقعیت تحصیلی نشان داد که در متغیرهای زیر گروه موقعیت تحصیلی، فقط عضویت یا فعالیت دانشجویان در کانونها و تشکلهای علمی و فرهنگی با سطح بهداشت روانی آنان ارتباط معناداری دارد. به عبارت دیگر، مقایسه میانگینها نشان داد که دانشجویانی که دارای عضویت و

بین سطح بهداشت روانی دانشجویان با شاخصهای رضایت از استاد و دانشگاه (در سطح ۹۹ درصد اطمینان) رابطه معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/001$). آزمون Somer's d جهت رابطه را مثبت نشان می‌دهد: یعنی با بالا رفتن میزان رضایت از دانشگاه و استاد، سطح بهداشت روانی دانشجویان نیز بالا رفته است.



نمودار ۱: پراکندگی بهداشت روانی دانشجویان

صورتی که عوامل محیطی نتوانند کارکرد مثبتی ارائه نمایند جای نگرانی خواهد بود که سطح بهداشت روانی این گروه به سمت پایین میل کند.

بین جنسیت و سطح بهداشت روانی تفاوت معنی داری مشاهده گردید. مقایسه میانگین‌ها در پژوهش حاضر نشان داد که دختران از سطح بهداشت روانی مطلوب‌تری نسبت به پسران برخوردارند. تحقیق رجب-زاده نیز این تفاوت را مورد تأیید قرار داده است (۷). پژوهش مشابه در دانشگاه وهان چین توسط چن تاو از دانشگاه گب ژاپن و پائول راپپ از دانشگاه فلوریدای آمریکا و همکاران آنان در سال ۲۰۰۲ نیز وضعیت مشابهی را گزارش کرد (۸). هر چند که پناه‌عنبری و همکاران در تحقیق خود نشان دادند که میزان اختلال روانی در دو جنس دختر و پسر یکسان است (۱۳). با توجه به نتایج متفاوت از مطالعات مختلف می‌توان دریافت که مطالعه سطح بهداشت روانی تابعی از عوامل مختلف محیطی است. بنابراین تحقیق در این باره در هر مرکز دانشگاهی می‌تواند موضوعی منحصر به فرد تلقی گردد. ضمن این که نباید از یاد برد در تحقیق حاضر، شاخص بهداشت روانی از میانگین ۵ شاخص (اضطراب، افسردگی، یأس، بدبینی و پرخاشگری) ساخته شده است

پس از مشاهده رابطه معنی‌دار سطح بهداشت روانی دانشجویان با متغیرهای جنسیت، عضویت و فعالیت در تشکل‌ها و کانون‌ها و رضایت مندی از دانشگاه و استاد، جهت تعیین سهم هر کدام از متغیرهای

جدول ۳: تحلیل رگرسیون متغیرهای معنی‌دار با بهداشت روانی

متغیرهای مستقل	نتایج آماری		
	P	R ²	Beta
رضایت از دانشگاه	۰/۰۰۱	۰/۲۱۸	۰/۳۱۳
فعالیت در تشکل‌ها	۰/۰۰۱	۰/۲۷۷	۰/۲۲۹
جنسیت	۰/۰۰۱	۰/۲۸۵	۰/۱۸۱
رضایت از استاد	۰/۰۰۱	۰/۳۱۳	۰/۱۹۳

مستقل فوق در متغیر وابسته، از ضریب رگرسیون جزئی چند متغیره استفاده شد (جدول ۳).

اگرچه تحلیل رگرسیون چند متغیره بدواً برای متغیرهای کمی ابداع شده، متغیرهای اسمی را هم می‌توان وارد تحلیل رگرسیون کرد و به نتایج قابل تفسیر ساده‌ای دست یافت (۱۲).

بحث

در راستای اهداف تحقیق، تجزیه و تحلیل یافته‌های پژوهش نشان داد که نسبت زیادی از دانشجویان از سطح بهداشت روانی متوسطی برخوردار می‌باشند. در

بهداشت روانی دانشجویان تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد، هر چند فاطمه رسولی و میل لنگز در دانشگاه گلاسکو نتیجه گرفتند که بین بهداشت روان و پیشرفت تحصیلی رابطه معنی‌داری وجود دارد (۹، ۱۰). نتیجه بررسی حاضر، رابطه بین وضعیت تأهل و سطح بهداشت روانی را تأیید نکرد. مباشر مقدم نیز در تحقیق خود نتیجه مشابهی را گزارش نمود (۶).

این تحقیق به نتایجی مبنی بر همبستگی مستقیم بین رضایتمندی از استاد و دانشگاه با سطح بهداشت روانی دانشجویان دست یافت، البته این به معنی رابطه علی بین این دو پدیده نیست.

متغیرهای مستقلی که با سطح بهداشت روانی دانشجویان رابطه معنی‌داری را گزارش کرده بودند، مورد تحلیل رگرسیونی قرار گرفتند به طوری که سهم و تأثیر هر کدام از متغیرهای مستقل در متغیر وابسته به ترتیب رضایت از دانشگاه، فعالیت و یا عضویت در تشکل‌ها، جنسیت و رضایت از استاد رتبه‌بندی گردید.

بر اساس یافته‌های این پژوهش، مواردی به‌عنوان پیشنهاد ارائه می‌گردد که عبارتند از ایجاد و تقویت بیش از پیش قابلیت‌های علمی و فرهنگی موجود در دانشگاه، بالاخص ایجاد زمینه مشارکت بیشتر دانشجویان در فعالیت‌های علمی- فرهنگی از طریق گسترش و تقویت تشکل‌ها و کانون‌های دانشجویی به منظور ارتقاء سطوح بهداشت روانی دانشجویان در تعامل با همدیگر. در این خصوص قرآن کریم یکی از روش‌های ایجاد امنیت روانی را ارتباط با سایرین به ویژه مؤمنان برمی‌شمارد (حجرات- ۱۰) زیرا احساس وابستگی فرد به گروه و از میان رفتن احساس انزوا و تنهایی و توجه به نقش فعال خود در جامعه، اهمیت زیادی در بهداشت روانی انسان دارد. بسیاری از روان‌درمانگران به اهمیت روابط انسانی به منظور تأمین بهداشت روانی توجه کرده‌اند.

علاوه بر این ایجاد اشتغال موقت برای دانشجویان در دوران دانشجویی از طریق گسترش کار دانشجویی به

که برخی از آن‌ها به ویژه شاخص اضطراب و افسردگی بر حسب جنس، طبق تحقیق رضازاده متفاوت است (۱۴). بنابراین، توجه ویژه به عوامل محیطی تخفیف‌دهنده این گروه جنسی حائز اهمیت است.

نتایج تحقیق حاضر نشان داد سطح بهداشت روانی در دانشجویان رشته‌های مختلف تفاوت قابل ملاحظه‌ای ندارد. در این خصوص اگر تعلق دانشجویان به رشته‌های تحصیلی آنان را در نظر نگیریم، می‌توانیم فرض کنیم نتایج مطالعه گودرز عکاشه در این پژوهش مصداق داشته باشد، هر چند که این مسأله نیاز به بررسی دارد. وی در سال ۱۳۷۵ در دانشگاه علوم پزشکی کاشان نشان داد که در دانشجویانی با میزان علاقمندی کم به رشته تحصیلی میزان اختلال روانی بیش از دانشجویانی با میزان علاقمندی متوسط یا زیاد به رشته تحصیلی می‌باشد (۱۱). در پژوهش حاضر دانشجویان به دو گروه سنی ۱۸ تا ۲۱ سال و ۲۲ سال و بالاتر تقسیم شدند تا تفاوت بین سطح بهداشت روانی دانشجویانی را که به طور معمول طی چهار سال موفق به فراغت از تحصیل می‌شوند و کسانی که به هر دلیلی بیش از این در دانشگاه متوقف هستند، بررسی نماید. نتیجه پژوهش نشان داد بین دو گروه سنی مذکور و سطح بهداشت روانی آنان رابطه معنی‌داری وجود ندارد.

این تحقیق بین سطح بهداشت روانی دانشجویان و فعالیت یا عدم فعالیت آنان در تشکل‌ها و کانون‌ها تفاوت معنی‌داری گزارش کرد. در صورتی که وضعیت فوق را اشتغال موقت برای دانشجویان تلقی نماییم، تحقیق مباشرمقدم نیز این رابطه را مورد تأیید قرار داده است (۶). از نظر سطح بهداشت روانی، بین دانشجویان بومی و غیر بومی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. این نتیجه نیز در تحقیقی در دانشگاه وهان چین پیرامون بومی بودن دانشجویان و بهداشت روانی آنان، مورد تأیید قرار گرفت (۸).

در پژوهش حاضر بین پیشرفت تحصیلی و

های علمی - آموزشی برای ارتقاء سطح کیفی تدریس و نیز برگزاری کارگاه‌هایی به منظور آشنایی بیشتر اساتید با نحوه تعامل رفتاری و گفتاری با دانشجویان جهت حفظ و تقویت بهداشت روانی ایشان یک ضرورت جدی، آتی و مستمر است. توسعه مراکز مشاوره و روان‌درمانی در دانشگاه (۱۵) به ویژه ایجاد آن در خوابگاه‌های دانشجویی به منظور برقراری ارتباط دائمی میان دانشجویان و مراکز مشاوره پیشنهاد می‌شود.

منظور نوعی مشارکت سازمانی در جهت افزایش امنیت درونی به عنوان پیشنهاد دوم تحقیق قابل تأمل است.

توجه به بهبود و سالم‌سازی و حذف نارسایی‌های سازمانی در ارائه خدمات رسانی به دانشجویان در اموری که مستقیماً به آنان مربوط می‌شود، به عنوان پیشنهاد سوم حایز اهمیت است.

با توجه به نتایج پژوهش مبنی بر همبستگی مستقیم بین شاخص‌های رضایتمندی دانشجویان از استاد و دانشگاه با سطح بهداشت روانی آنان، برگزاری کارگاه-

منابع

- ۱- شیرازی محمود. بررسی شیوه‌های مقابله با تنش روانی (استرس) و ارتباط آن با سلامت روان در دانش‌آموزان تیزهوش و عادی شهرستان زاهدان. مجله علوم انسانی دانشگاه سیستان و بلوچستان، ویژه‌نامه علوم تربیتی و روان‌شناسی، سال هشتم، شماره ۱۵، ص ۱۱۵.
- ۲- جعفری عبدالوحد. بهداشت روان. دوشنبه، ۳۱ فروردین ۱۳۸۳، قابل دسترسی در: <http://c-psychology.persianblog.com>
3. Kelley TM. Positive psychology and adolescent mental health: false promise or true breakthrough?. *Adolescence*. 2004 Summer; 39(154):257-78.
4. Henry P. Role of psychological services in college environment. *J Coll Student Psychothe*. 1986; 1: 43-51.
- ۵- چلبی مسعود. بررسی تجربی نظام شخصیت در ایران. چاپ اول، تهران، مؤسسه پژوهشی فرهنگ، هنر و ارتباطات، ۱۳۸۱، ص ۱۰۰.
- ۶- مباشرمقدم نیلوفر. بررسی رابطه بین اشتغال دانشجویان متأهل و غیرمتأهل دانشگاه الزهرا با سلامت روانی آنان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، ۱۳۸۲.
- ۷- رجبزاده اکبر. بررسی و مقایسه ویژگی‌های شخصیتی و ارتباط آن با سلامت روان دانشجویان دختر و پسر مقطع کارشناسی دانشگاه‌های دولتی شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه تربیت معلم، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، ۱۳۸۱.
8. Tao C, Yongi B, Zongfan M, Rappe P, Edwards GD, Shinfuku N. Identifying factors influencing mental health development of college students. *Social Behavior & Personality*. 2002; 30(6): 547-560.
- ۹- رسولی فاطمه. مقایسه سلامت روانی دانشجویان موفق و ناموفق در ارتباط با ویژگی‌های جمعیت شناختی دانشگاه تربیت معلم تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تربیت معلم، ۱۳۸۰.
10. Millings ME. Student mental health: the case studies. *Counselling Psychology* 2004; 17: 395-412.
- ۱۱- عکاشه گودرز. بررسی سلامت روانی دانشجویان ورودی سال ۷۵ دانشگاه علوم پزشکی کاشان. اندیشه و رفتار، دوره ۵، شماره ۴، صفحات ۱۱ تا ۱۷، ۱۳۷۹.
- ۱۲- مولر جی. اچ، شوسلر کی اچ، کاستنر اچ. استدلال آماری در جامعه‌شناسی. ترجمه هوشنگ نایبی، چاپ اول، تهران: نشر نی، ۱۳۷۸، ۳۳۳-۴.

۱۳- پناه‌عنبری علی. بررسی سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی یاسوج در سال ۷۸-۱۳۷۷. طب و تزکیه، شماره ۴۳، صفحات ۳۴ تا ۳۸، ۱۳۸۰.

۱۴- رضازاده محمدعلی. بررسی مشکلات روانی و رفع موانع خودسازی جوانان. پایان‌نامه کارشناسی. فردوس: دانشگاه آزاد اسلامی، ۱۳۷۸.

15. Millings M. Student mental health: a pilot study. *Counselling Psychology* 1999; 12(2): 60-70.

Study of the University Students' Mental Health at Teacher Training University of Sabzevar in 2003

Tayyebi J., MSc

MA in Sociology and Faculty member at Teacher Training University of Sabzevar

Received: 15/02/2006, Revised: 06/03/2006, Accepted: 11/03/2006

Correspondence:

Javad Tayyebi, Teacher training
University of Sabzevar, Sabzevar,
Iran
E-mail: j.tayyebi@sttu.ac.ir

Abstract

Background & Purpose: Undoubtedly, nowadays the success of countries in social and economic development depends on their university developing plans; yet achieving this goal is not accessible unless they can bring up experts. University students as one of the most important constituents of the higher education system of each country are the foundation for achieving this goal; therefore, any factor that threatens their mental health can cause great loss to the development process of the society and makes the students have a superficial knowledge. So studying the student's mental health and its related factors plays an important role in achieving the mentioned goals. This research has been performed to recognize the student's mental health level so that the positive factors are enforced and the negative ones eliminated.

Methods and Materials: This research is an analytic-descriptive one. Statistical population includes 2158 students entered the university before 1382(2004). The samples are 320 students selected at random. To determine the validity and reliability, 30 students completed the questionnaire as a pretest. After Alpha coefficient got an acceptable mark, data were analyzed by the use of independent T-Tests, one-way variance analysis multi-variant regression analysis, samer's D and beta coefficient.

Results: The research results indicated that %33.8 of the students had a high mental health level, %47.2 medium and %19.1 a low one. In addition there was a significant relationship between such parameters as satisfaction rate from the university and instructors, membership in scientific and cultural associations and gender in one hand and the student's mental health on the other.

Conclusion: Since there's a significant relationship between the students' mental health level and their satisfaction from the university, professors and participating in scientific and cultural associations, enforcing the participation of the students in scientific, political and cultural affairs, increasing the students' part time jobs rate, as well as developing psychotherapy and counseling centers, especially at dorms for improving the student's mental health level are proposed as the best instant and continuous remedies. (*Journal of Sabzevar School of Medical Sciences, Volume 12, Number 4, pp.34-41*).

Key Word: Mental Health, university student; Satisfaction