



بررسی و مقایسه عوامل دموگرافیک دانشجویان از نظر میزان سلامتی روانی

پروانه دودمان* ، مصطفی عباسی**

* عضو هیات علمی دانشگاه پیام نور، دانشکده اقتصاد و علوم اجتماعی صندوق پستی، ۱۹۳۹۵-۳۶۹۷ ،

تهران، ایران fdoodman@gmail.com

** کارشناس ارشد آموزش شیمی^۱، دانشگاه شهید رجایی، تهران، ایران m.abbasi@srttu.edu

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، بررسی و مقایسه عوامل دموگرافیک (جنس و رشته تحصیلی) دانشجویان از نظر میزان سلامتی روانی و ابعاد آن (علائم جسمانی، اضطراب، افسردگی و عملکرد اجتماعی) در گروهی از دانشجویان بود. شرکت کنندگان پژوهش شامل ۵۲۴ دانشجو (۳۸۶ دختر و ۱۳۸ پسر) بودند که به شیوه تصادفی طبقه ای انتخاب شدند. این عده پرسشنامه سلامت روانی (گلدبرگ، ۱۹۷۹) را تکمیل نمودند. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از تحلیل واریانس دو راهه بیانگر آن بود که جنسیت و رشته تحصیلی به صورت تعاملی بر سلامتی روانی دانشجویان تاثیر معناداری دارد. بدین معنی که جنسیت و رشته تحصیلی به عنوان متغیرهای تاثیرگذار بر سلامتی روانی دانشجویان مطرح می شوند. به علاوه نتایج آزمون تی مستقل نشان داد که بین دختران و پسران از لحاظ میزان سلامتی روانی و دو مولفه اضطراب و علائم جسمانی تفاوت معناداری وجود دارد. بدین معنی که میانگین نمره دختران در سلامتی روانی بیشتر از پسران است و میانگین نمرات اضطراب و علائم جسمانی پسران بیشتر از دختران است. همچنین یافته های توصیفی نشان داد که بهترین وضعیت سلامتی روانی مربوط به دانشجویان دختر رشته های علوم پایه و سپس دختران رشته های علوم انسانی و بعد از آن پسران رشته های علوم انسانی و در نهایت پسران رشته های علوم پایه می باشد.

واژه های کلیدی: سلامتی روان، جنسیت، رشته تحصیلی



مقدمه

سلامت روان به عنوان یکی از جنبه های اساسی سلامتی لازمه یک زندگی مفید، موثر و شادی بخش است و سلامت روانی افراد جامعه لازمه ی رشد و شکوفایی و اعتلای آن جامعه است. قشر وسیعی از افراد جامعه دانشجویان می باشند و هر ساله هزاران دانشجوی ایرانی وارد دانشگاه می شود، ورود به دانشگاه مرحله بسیار حساسی است و مستلزم به کارگیری مهارت های جدید سازگاری با محیط دانشگاه می باشد. و ورود به این مرحله سرآغازی است برای برخورد با افراد و گروهها و شرایط جدید که به طبع دانشجویان باید با این موقعیتها و افراد جدید سازگار شوند و از طرفی به علت عدم آشنایی قبلی دانشجویان با محیط دانشگاه و همزمانی این شرایط با استقلال و جدایی از خانواده فشار روانی بسیاری برای دانشجویان به همراه می آورد. همچنین کمبود امکانات، زندگی خوابگاهی، افزایش حجم دروس، شدید شدن رقابت درسی با توجه به قبول شدن افراد باهوش تر و با استعدادتر، عدم علاقه به رشته تحصیلی زمینه ساز اختلالات روانی است. با توجه به این مشکلات و فشارهای دوره دانشجویی ضروری است که تحقیقات بیشتری در زمینه افزایش سلامت روانی دانشجویان انجام گرفته شود. زیرا هدف تعلیم و تربیت هدایت رشد جسمانی و روانی و توجه به رشد همه جانبه شخصیت پرورش یابندگان است (سیف^۱، ۱۳۷۹). بنابراین بزرگترین هدف و رسالت دانشگاه به عنوان یک نظام پرورشی این است که شخصیت و سلامت روانی افراد را از راههای مختلف افزایش دهد. نظامهای تعلیم و تربیتی دانشگاه همان طور که از وضعیت تحصیلی دانشجویان به طور مستمر ارزشیابی می کنند باید از سطح سلامت روانی دانشجویان هم اطلاع داشته باشند به دلیل اینکه هر چه دانشجویان از نظر روانی سالمتر باشند به همان میزان از نظر شخصیتی و عقلانی و عاطفی رشد پیدا می کنند و قدرت حل مساله و تصمیم گیری در آنها افزایش می یابد و از طرفی با آرامش بیشتری با موقعیت های جدید دانشگاه سازگار می شوند.

در سالهای اخیر محققان به دلائل متعدد میزان سلامت روانی دانشجویان را مورد بررسی و مطالعه قرار داده اند از جمله این تحقیقات می توان به تحقیق (صمد ایزدی و یعقوبی^۲، ۱۳۸۶؛ پاکیزه^۳، ۱۳۸۷؛ رحیمی^۴، ۱۳۸۵؛ هومن^۵، ۱۳۷۷؛ مکارمی^۶، ۱۳۸۰؛ کافی، بوالهروی، پیروی^۷، ۱۳۷۳؛ سهرابی، نوبخت^۸، ۱۳۸۰؛ کردنوقابی و همکاران^۹، ۱۳۸۵) اشاره نمود. همچنین در ایران آمارهای موجود حکایت از آن دارد که فشارهای روانی رو به افزایش است و اختلالاتی چون افسردگی، خودکشی، اعتیاد، اضطراب و غیره گسترش بیشتری نسبت به گذشته داشته است (ساعتچی^{۱۰}، ۱۳۷۴) و نریمانی^{۱۱} (۱۳۸۰) در مطالعه ای در دانشگاه اردبیل به این نتیجه رسید که ۲۴/۵ درصد دانشجویان از اضطراب بالایی رنج می برند.



مرادی و همکاران^۱ (۱۳۸۰) گزارش کرده اند که حدود ۰/۱۶ دانشجویان تازه وارد دانشگاه از نوعی عدم سلامتی رنج می برند. و کردنوقابی و همکاران (۱۳۸۵) در پژوهشی سطح بهداشت روانی دانشجویان دختر و پسر دانشگاههای (روزانه، شبانه، پیام نور) را مورد بررسی قرار دادند نتایج نشان داد که بین سلامت روانی دانشجویان دانشگاههای (روزانه، شبانه و پیام نور) و بین سلامت روانی دانشجویان دختر و پسر تفاوت معناداری وجود نداشت. همچنین پاکیزه (۱۳۸۷) رابطه بین سلامت روانی و عملکرد تحصیلی دانشجویان را مورد بررسی قرارداد، نتایج نشان داد که بین عملکرد تحصیلی و سلامت روانی دانشجویان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. یعنی هرچه قدر که عملکرد تحصیلی و نمرات دانشجویان افزایش یابد به همان میزان سلامتی روانی دانشجویان افزایش می یابد. در نهایت (دون سان^۲ ۱۹۹۹؛ الدریج^۳، ۲۰۰۶) به بررسی و مقایسه سلامت روانی دختران و پسران پرداختند نتایج نشان داد که دختران از وضعیت سلامت روانی بهتری نسبت به پسران برخوردار بودند. بنابراین با توجه به پژوهشهای گذشته و بر اساس اینکه نظام پرورشی کشور همان طور که وضعیت تحصیلی دانشجویان را به طور مستمر ارزشیابی می کنند باید از سلامت روانی آنان نیز اطلاع داشته باشند از این جهت مساله پژوهش حاضر بر این است که بهداشت روانی دانشجویان دانشگاه پیام نور در چه سطحی است؟ آیا تفاوتی بین میزان بهداشت روانی دانشجویان دختر و پسر دانشکده های مختلف وجود دارد؟ آیا جنسیت و رشته تحصیلی به صورت تعاملی بر سلامتی دانشجویان تاثیر می گذارد؟

روش

به منظور تعیین گروه نمونه از روش تصادفی طبقه ای استفاده شده است. به این ترتیب که در مرحله اول از میان مراکز دانشگاهی دانشگاه پیام نور استان فارس، چهار مرکز بصورت تصادفی انتخاب شده است، سپس افراد گروه نمونه با رعایت نسبت جنسیت، رشته تحصیلی و تعداد افراد هر رشته تعیین گردیدند. در این پژوهش از مقیاس سلامت روانی (گلدبرگ و هیلر،^۴ ۱۹۷۹) استفاده شد. و مقیاس سلامت روان توسط گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) ساخته شده است. همچنین مطالعات مختلف نشانگر پایایی بالای پرسشنامه می باشد. یعقوبی^۵ (۱۳۷۴) ضریب پایایی کل این آزمون را ۰/۸۸ و ضریب پایایی خرده آزمون ها را بین ۰/۸۱ تا ۰/۵۰ گزارش کرده است.

یافته ها

در این قسمت ابتدا یافته های توصیفی متغیرهای جمعیت شناختی و متغیرهای پژوهشی مورد بررسی قرار می گیرد. سپس فرضیه های پژوهشی مورد تحلیل قرار می گیرد.



جدول (۱): آماره های توصیفی متغیرهای جمعیت شناختی و متغیرهای پژوهشی بصورت تعاملی

رشته تحصیلی								
علوم غیر انسانی (فنی مهندسی و علوم پایه)				علوم انسانی				
جنسیت				جنسیت				
دختر		پسر		دختر		پسر		
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	
۱۴/۵۰	۴۸/۷۶	۱۴/۴۰	۵۵/۷۶	۱۳/۳۶	۴۹/۶۸	۱۲/۰۰	۵۰/۹۳	سلامت روان کلی
۳/۷۳	۱۲/۰۳	۳/۶۳	۱۴/۱۲	۳/۳۳	۱۲/۶۶	۳/۹۱	۱۳/۸۸	علایم جسمانی
۵/۴۳	۱۱/۰۱	۴/۳۶	۱۳/۸۰	۳/۹۸	۱۱/۶۲	۴/۰۳	۱۲/۰۲	اضطراب
۳/۸۷	۱۳/۹۶	۳/۵۲	۱۳/۱۲	۴/۲۸	۱۳/۳۸	۲/۹۳	۱۳/۰۹	عملکرد اجتماعی
۶/۶۴	۱۱/۷۶	۶/۲۹	۱۴/۷۱	۵/۴۹	۱۱/۹۶	۵/۶۵	۱۱/۹۴	افسردگی

همانگونه که در جدول ۱ مشاهده می گردد هر یک از متغیرها و مولفه های مورد بررسی در تحقیق با توجه به رشته تحصیلی و به تفکیک جنسیت مورد بررسی قرار گرفته اند بطور کلی می توان چنین عنوان نمود □ در سلامت روان و ابعاد آن در رشته های علوم انسانی به طور کلی میانگین نمره سلامت روان دختران از میانگین نمره سلامت روان پسران کمتر می باشد و نشان دهنده وضعیت بهتر و مطلوبتر دختران در سلامت روان می باشد، در کلیه مولفه های سلامت روان در تمامی ابعاد دخترها نسبت به پسرها در علوم انسانی از پسرها وضعیت مطلوبی دارند بجز در مولفه عملکرد اجتماعی وضعیت پسرها در رشته های علوم انسانی نسبت به دخترها مطلوب تر است.

در رشته های غیر علوم انسانی در سلامت روان بطور کلی پسرها با میانگین ۵۵/۷۶ در متغیر سلامت روان و دخترها با میانگین ۴۸/۷۶ قرار دارند که این وضعیت نیز مشابه وضعیت سلامت روان در رشته های علوم انسانی است و دخترها نسبت به پسرها از سلامت روانی مطلوب تری برخوردارند و تنها در زیر مولفه عملکرد اجتماعی پسران نسبت به دختران از وضعیت مطلوب ترین برخوردارند. در مقایسه وضعیت سلامت روان میان رشته های علوم انسانی و رشته های غیر علوم انسانی با توجه به جنسیت دانشجویان می توان بهترین وضعیت سلامت روان را مربوط به دختران رشته های علوم پایه و سپس دختران رشته های علوم انسانی و بعد از آن پسران رشته های علوم انسانی و در نهایت پسران رشته های علوم پایه در نظر گرفت.

فرضیه اول: دانشجویان دختر نسبت به دانشجویان پسر از سلامت روانی بهتری برخوردارند.
جهت بررسی این فرضیه نیز با توجه به ماهیت فرضیه فوق و متغیرهای مورد بعدی از آزمون گروههای مستقل استفاده گردید که نتایج آن در جداول ۲ و ۳ ارائه می گردد.



جدول (۲): آزمون گروههای مستقل جهت مقایسه سلامت روان با توجه به متغیر جنسیت

P	df	t	انحراف استاندارد	میانگین	تعداد	آماره
						جنسیت
۰/۰۲	۵۲۱	۲/۲۱۸	۱۲/۸۹	۵۲/۳۶	۱۳۸	پسر
			۱۳/۷۱	۴۹/۳۸	۳۵۵	دختر

همانگونه که در جدول ۲ مشاهده می گردد بین نمرات دانشجویان دختر و پسر در سلامتی روان تفاوت معناداری وجود دارد و به بیان دیگر میانگین نمره دانشجویان پسر بطور معناداری بیشتر از نمره سلامت روانی دختران است و این تفاوت در سطح ۰/۰۲ معنادار شده است که نشان دهنده این است که وضعیت سلامتی روان دختران بیشتر از پسران است. لازم به ذکر است که نمره گذاری سلامت روان بگونه ای است که هر چه میزان نمره فرد بیشتر باشد نشان دهنده وضعیت نامطلوب فرد در سلامت روان است. لذا هر چه میزان نمره اکتسابی افراد کمتر باشد نشان دهنده وضعیت مطلوب تر سلامت روانی دانشجویان می باشد.

جدول (۳): آزمون گروههای مستقل جهت مقایسه ابعاد سلامت روان با توجه به متغیر جنسیت

P	df	t	انحراف استاندارد	میانگین	تعداد	جنسیت	آماره	مولفه ها
۰/۰۷	۵۲۱	۴/□□	۳/۸۱۵۶	۱۳/۹۴	۱۳۸	پسر		علایم جسمانی
			۳/۴۷۰۷	۱۲/۴۶	۳۸۵	دختر		
۰/۰۱۰	۵۲۱	۲/۵۷	۴/۱۹۴۳	۱۲/۵۵	۱۳۸	پسر		اضطراب
			۴/۴۸۸۴	۱۱/۴۲	۳۸۶	دختر		
۰/۲۳	۵۲۲	۱/۹۶	۳/۱۰۲۳	۱۳/۱۰	۱۳۸	پسر		عملکرد اجتماعی
			۴/۱۵۶۳	۱۳/۵۶	۳۸۶	دختر		
۰/۱۴	۵۲۲	۱/۴۷	۵/۹۵۹۱	۱۲/۷۶	۱۳۸	پسر		افسردگی
			۵/۸۶۶۲	۱۱/۸۹	۳۸۶	دختر		

همانطوریکه در جدول (۳) مشاهده می شود در ابعاد سلامت روان علایم جسمانی و اضطراب تفاوت معناداری بین دانشجویان از حیث جنسیت مشاهده می شود بطوریکه در علایم جسمانی □ در سطح ۰/۰۷ قرار دارد میان دانشجویان دختر و پسر از نظر علایم جسمانی تفاوت معناداری وجود دارد بطوریکه دانشجویان پسر به مراتب نمرات بالاتری نسبت به دانشجویان پسر کسب نموده اند و بطور کلی دانشجویان پسر در مولفه علایم جسمانی وضعیت نامطلوب تری نسبت به دانشجویان دختر دارند. در بعد اضطراب نیز وضعیت نسبتاً مشابهی با بعد علایم جسمانی دارد و دانشجویان پسر نسبت به دانشجویان دختر از وضعیت نامطلوب تری برخوردارند.



فرضیه دوم: جنسیت و رشته تحصیلی دانشجویان به صورت متقابل بر سلامت روانی آنان تأثیر دارند. جهت بررسی فرضیه فوق از آزمون تحلیل واریانس دو راهه استفاده شده است در این آزمون به اثرات تک تک متغیرها و نیز اثرات تعاملی متغیرها اشاره می شود، نتایج آزمون تحلیل واریانس دو راهه در جدول ۳ ارائه گردیده است.

جدول (۴): نتایج آزمون تحلیل واریانس دو راهه بین سلامت روان با جنسیت و رشته تحصیلی دانشجویان

متغیرها آماره ها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	مجذور میانگین	F	سطح معناداری
صحت مدل	۱۶۶۷/۰۰۷	۳	۵۵۵/۶۶۹	۳/۰۰۸	۰/۰۳
مدل تعاملی	۸۴۷۱	۱	۸۴۷۱	۴۵۸۵	۰/۰۰
جنسیت	۱۴۳۷/۳۸۰	۱	۱۴۳۷/۳۸۰	۷/۷۸۰	۰/۰۰۵
رشته تحصیلی	۶۲۴/۳۶۱	۱	۶۲۴/۳۶۱	۳/۶۹	۰/۰۴۹
جنسیت و رشته تحصیلی	۷۶۹/۷۸۹	۱	۷۶۹/۷۸۹	۴/۱۶۶	۰/۰۴۲
خطا	۹۰۵۳	۴۹۰	۱۸۴/۷۶۰		
کل	۱۳۳۴۷۱	۴۹۴			

همانگونه که در جدول ۴ مشاهده می شود آزمون تحلیل واریانس دو راهه جهت بررسی وضعیت تعاملی جنسیت و رشته تحصیلی دانشجویان بر سلامت روان تأکید معناداری دارد. جنسیت با میزان F مشاهده شده ۷/۷۸۰ در سطح معناداری ۰/۰۰۵ قرار دارد که نشان دهنده تأثیر معنادار این متغیر بر سلامت روان است رشته تحصیلی نیز با میزان F مشاهده شده ۳/۶۹ در سطح ۰/۰۴۹ قرار دارد که این متغیر نیز به خودی خود تأثیر معناداری بر سلامت روان دارد و در بررسی اثر تعاملی جنسیت و رشته تحصیلی با میزان F مشاهده شده ۴/۱۶۶ در سطح ۰/۰۴۲ معنادار شده است که این امر تأیید کننده فرضیه فوق که نشان دهنده تأثیر تعاملی جنسیت و رشته تحصیلی دانشجویان به صورت متقابل بر سلامت روانی است و در واقع جنسیت و رشته تحصیلی بعنوان برخی از متغیرهای تعیین کننده سلامت روان افراد مطرح می شوند.

نتیجه گیری و بحث

پژوهش حاضر که به منظور بررسی و مقایسه عوامل دموگرافیک دانشجویان (جنس و رشته تحصیلی) از نظر میزان سلامتی روان انجام گرفته بود، نشان داد که دانشجویان دختر از سلامت روانی مطلوبتری نسبت به دانشجویان پسران برخوردارند که حاکی از وضعیت سلامت روان مطلوب دانشجویان دختر است و فرض محققان در مورد تفاوت میان سلامت روان دانشجویان دختر و پسر و وضعیت مطلوب تر دختران در سلامت روان نسبت به پسران مورد تأیید قرار گرفته است. این نتایج با نتایج تحقیقات البریج (۲۰۰۶)، سانچز (۲۰۰۲)، دون سان (۱۹۹۹) کلر (۲۰۰۷) همخوانی دارد. در تبیین این نتایج می توان چنین عنوان نمود که داشتن جنسیت مذکر بعنوان ید اقتصادی خانواده و نیز زیر فشار بودن آنها در مورد نگرانی از آینده و نیز عدم انگیزه کافی در ادامه تحصیل دانست. در دیگر نتایج این پژوهش می توان عنوان نمود که در مورد مولفه های سلامت روان دانشجویان پسر در کل در مولفه های علایم جسمانی اضطراب و افسردگی به مراتب نمرات بیشتری را کسب نموده که بیانگر وضعیت نامطلوب پسران نسبت به دختران در این مولفه هاست و در بررسیهای بیشتر در مورد تفاوت میان دختران و پسران، مشاهده گردید که تنها پسران در بعد عملکرد اجتماعی پسران به مراتب از دختران وضعیت مطلوب تری دارند و در دیگر ابعاد دختران از پسران از وضعیت بهتری برخوردارند. همچنین از دیگر یافته های



پژوهش حاضر حکایت از آن داشت که جنسیت و رشته تحصیلی دانشجویان بصورت متقابل بر سلامت روانی آنان تأثیر دارد. جنسیت بعنوان یک متغیر اساسی و معنی دار در سلامت روانی افراد جامعه تأثیر دارد و می توان یکی از عمده ترین عوامل و تأمین سلامت روانی افراد جامعه را جنسیت افراد جامعه با توجه به نقش اجتماعی آنها در نظر داشت، دومین عامل که در سلامت روانی افراد و دانشجویان تأثیر بسزایی دارد رشته تحصیلی است رشته تحصیلی امروزه بعنوان نماد هویت و موقعیت اجتماعی افراد در آینده مد نظر قرار می گیرد و می تواند موجبات سلامت روانی را در افراد جامعه تأمین نماید، این امر با توجه به نتایج قبلی که بیان کننده تفاوت معنی دار میان سلامت روان دختران و پسران و نیز با توجه به رشته تحصیلی بود اشاره گردید، یافته ها نشان می دهد که جنسیت و رشته تحصیلی بصورت تعاملی و متقابل تأثیر معناداری بر سلامت روان دانشجویان می گذارد و در تبیین این یافته ها می توان چنین عنوان نمود که هنگامی که متغیرهای جنسیت و رشته تحصیلی بصورت مجزا مد نظر قرار می گیرند می توانند تأثیری بر سلامت روان دانشجویان داشته باشد و این متغیرها بصورت انفرادی بر سلامت روان دانشجویان تأثیر دارند.

طبق یافته های پژوهش حاضر در خصوص وضعیت نامساعد دانشجویان در سلامت روانی، به مسئولان امر پیشنهاد می گردد در سرفصل های دروس دانشگاهی، دروسی همچون بهداشت و سلامت روان، راههای کاهش استرس و افسردگی به آنها ارائه گردد تا بتوان بواسطه آموزش، زمینه ارتقای وضعیت سلامت روان آنها را فراهم نمود. مطابق با نتایج تحقیق، دانشجویان پسر بطور کلی از دانشجویان دختر دارای وضعیت سلامت روان نامطلوب تری هستند و در بعد افسردگی و اضطراب وضعیت نامطلوب تری دارند، لذا به مسئولان امر پیشنهاد می شود. در خصوص ارتقای وضعیت سلامت روان دانشجویان پسر تدابیر ویژه ای را مد نظر قرار دهند. با توجه به شکل گیری شخصیت و نیز وجود ریشه های وضعیت سلامت روان در دوره های قبل از دانشگاه پیشنهاد می گردد برنامه های آموزشی بیشتری در سطح مدارس و هم در سطح افکار عمومی جامعه در رسانه های جمعی بویژه رادیو و تلویزیون در زمینه مسائل بهداشتی و راههای عملی مقابله با افسردگی و استرس های روانی به اجرا در آید تا بواسطه چنین برنامه هایی سطح آگاهی در خصوص مسائل مربوط به سلامت و بهداشت روانی از طریق چنین برنامه های آموزشی ارتقا یابد. همچنین با توجه به تأثیر تعاملی رشته تحصیلی و جنسیت در وضعیت سلامت روان دانشجویان، پیشنهاد می شود مسئولین امر به غنی سازی رشته های تحصیلی و تحول در محتوای آموزشی همت گمارند تا زمینه های اشتغال بیشتر دانشجویان، بخصوص دانشجویان پسر، در امر تحصیل را فراهم آورند.

منابع

- ۱- سیف، علی اکبر (۱۳۷۹). *روانشناسی پرورشی*، روانشناسی یادگیری و آموزش (ویرایش پنجم). تهران: آگاه.
- ۲- ایزدی، صمد، یعقوبی، عبدالعلی (۱۳۸۵). بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان ورودی سال ۸۰-۸۱ دانشکده علوم انسانی دانشگاه مازندران. *سومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان*، دانشگاه علم و صنعت ایران.
- ۳- پاکیزه، علی (۱۳۸۷). بررسی مقایسه ای سلامت روان دانشجویان و تاثیر فعال سازی مفهوم معنویت بر آن. *چهارمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان*، دانشگاه شیراز.
- ۴- رحیمی، چنگیز (۱۳۸۵). بررسی اختلالات اضطرابی در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه شیراز. *سومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان*، دانشگاه علم و صنعت ایران.



- ۵- هومن، عباس (۱۳۷۷). بررسی وضع سلامت عمومی دانشجویان پذیرفته شده مقطع کارشناسی در نیمسال اول تحصیلی ۱۳۷۶-۱۳۷۷. *انتشارات واحد پژوهش دفتر مشاوره دانشجویی*، دانشگاه تهران.
- ۶- مکارمی، آذر (۱۳۸۰). بررسی بهداشت روانی دانشجویان ایرانی. *مجموعه خلاصه مقالات سمینار بهداشت و روان، اولین سمینار بهداشت روانی دانشجویان*.
- ۷- کافی، م. بوالهروی، پیروی. ح (۱۳۷۳). بررسی وضع تحصیلی و سلامت روانی دانشجویان. *پژوهش دفتر مشاوره دانشجویی دانشگاه تهران*.
- ۸- سهرابی، فرامرز، نوبخت، مریم (۱۳۸۰). بررسی رابطه بین سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشگاههای تهران. *مجموعه مقالات سمینار بهداشت روان- تهران*، دانشکده هنرهای زیبا.
- ۹- کردنوقایی، رسول، نجات، حمید، پروین، پگاه (۱۳۸۵). بررسی و مقایسه سطح بهداشت روان دانشجویان دختر و پسر دوره ها و رشته های تحصیلی متفاوت در دانشگاههای بوعلی سینا و پیام نور. *سومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان*، دانشگاه علم و صنعت ایران.
- ۱۰- ساعتچی، محمود (۱۳۷۴). *مشاوره و روان درمانی*: نظریه ها و راهبردها، چاپ اول، تهران: ویرایش.
- ۱۱- نریمانی، م (۱۳۸۰). بررسی میزان شیوع و علل اضطراب دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی، *اولین همایش بهداشت روانی دانشجویان*
- ۱۲- مرادی، ع. و همکاران (۱۳۸۰). بررسی سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه های کشور. *اولین همایش بهداشت روانی دانشجویان*.
- 13- Duncan, R. L (1999). The relationship of Stressful life events, Coping Styles, Religious orientation and self reported Depressive Symptomatology in African and American College students. A *Dissertation Submitted to the faculty of graduate school of arts and science of Hayward University*.
- 14- Elbridge, Rebecca (2006). Relationship between religious orientation, religious beliefs and social justice. A *Dissertation submitted in partial fulfillment of Requirement for the doctor of psychology degree*. Southern Illinois University Carbondale.
- 15- Goldberg, D. P., Hiller, V. F. (1979). Ascale version of the Goldberg & Hillier Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9- 139-145.
- ۱۶- یعقوبی، نورالله (۱۳۷۴). بررسی همه گیری شناسی اختلالات روانی در مناطق شهری و روستایی صومعه سرا، گیلان، *پایان نامه ی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی*، دانشگاه علوم پزشکی ایران.