

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی اراک و خدمات بهداشتی درمانی اراک

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت دریافت درجه دکترای پزشکی حرفه ای

عنوان:

مقایسه سبکهای مقابله با استرس و سلامت روانی در بین دانشجویان پزشکی دانشگاه

علوم پزشکی اراک و دانشگاه علوم پزشکی کردستان

در مقطع علوم پایه در سال ۱۳۹۱

اساتید راهنما:

خانم دکتر آنتینا علاقه مند

(استادیار دانشگاه - دانشگاه علوم پزشکی اراک)

اساتید مشاور:

جناب آقای دکتر بهمن صادقی

(استادیار دانشگاه - دانشگاه علوم پزشکی اراک)

مجری طرح:

عاطفه پولاد

سال: ۱۳۹۲

تشکر و قدردانی:

از اسفاد راهت‌ما و اسفاد مشاورم که صبوراانه مشوق من در این مسپر بودند و راهت‌ماپی های علمی و معنوپشان چونان روزنه امیدى در مسپر زندگپم مى باشد از صمپم دل نشكر مى كنم.

از پرسنل زحمتكش دانشگاه علوم پزشکی اراك و سندنچ كه همكارى‌هاى لازم را با بنده در انجام تحففات نمودند كمال نشكر را داشنه و از خدای مفعال ثوففات روز افزون اپشان را خواسنارم.

تقدیم به خدایی که آفرید:

جهان را، علم را، عقل را، معرفت را و عشق را.....
و او که همیشه در تمام لحظات سخت زندگی حسش می‌کنم.....
او که همیشه چشمه سارهای محبتش بر من جاری است.....
او که روح امید و باور در تمام لحظات زندگی‌ام است.....
و هرگز آنگونه که شایسته اش بود دوستش نداشتم. و.....

تقدیم با بوسه بر دستان پدرم

او که نمی‌دانم از بزرگی‌اش بگویم یا مردانگی و سخاوتش، سکوت معنی دار و دست‌های پر مهرش.
پدرم راه تمام زندگی است..
پدرم دلخوشی همیشگی است...

تقدیم به مادر عزیزتر از جانم

مادرم هستی من زهستی توست، تا هستی دارم دوست.
سایه سار جاودانی مادر است....
چشمه سار مهربانی مادر است.....

تقدیم به برادرانم که حضورشان شادی بخش و صفایشان مایه آرامش و

دلگرمی من است.

چکیده فارسی

ویژگیهای شخصیتی افراد در نحوه برخورد آنها با شرایط فشارزا و استرس آفرین تأثیرگذار است. از سوی دیگر رشد و توسعه هر جامعه تحت تأثیر نیروی آموزش دیده آن جامعه می‌باشد. پژوهش حاضر با هدف مقایسه سبکهای مقابله با استرس و سلامت روانی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اراک و دانشگاه علوم پزشکی کردستان در سال ۱۳۹۱ انجام گردید. تعداد ۳۰۰ نفر دانشجویان رشته پزشکی دانشگاه اراک و کردستان - ۱۵۰ نفر از اراک و ۱۵۰ نفر از کردستان- در این پژوهش شرکت کردند. از دانشجویان خواسته شد پرسشنامه‌های مقابله با شرایط پر استرس (CISS) و پرسشنامه سلامت عمومی را پس از تکمیل فرم رضایت تکمیل نمایند. داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و ضریب همبستگی پیرسون تحلیل شدند. یافته‌ها نشان می‌دهد که دانشجویان از سبک‌های مقابله‌ای هیجان مدار، اجتناب مدار و مسئله مدار به ترتیب بیشتر استفاده می‌کنند. بین دانشجویان اراکی و سنندجی در سلامت روانی تفاوت معناداری مشاهده شد و دانشجویان اراکی دارای سلامت روانی بهتری از دانشجویان سنندجی بودند. هم چنین بین سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار و سلامت روانی در بین دانشجویان اراکی ارتباطی مشاهده نشد، اما بین سبک‌های مقابله‌ای هیجان‌مدار و اجتناب‌مدار با عدم سلامت روانی رابطه مثبت معناداری مشاهده شد. بنابراین توجه به سلامت عمومی و سبک‌های مقابله‌ای می‌تواند تأثیر مهمی بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان داشته باشد. لذا فعال بودن مراکز مشاوره دانشگاه جهت ارتقای سلامت عمومی و آموزش سبک‌های موثر مقابله ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی:

سبک‌های مقابله‌ای-سلامت روانی- دانشگاه علوم پزشکی اراک- دانشگاه علوم پزشکی سنندج- استرس- بهداشت روانی- افسردگی-هیجان

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۳	فهرست جدولها.....
۵	۱-۱- بیان مسئله.....
۷	۲-۱- کلیات.....
۷	۳-۱- اهداف.....
۷	۱-۳-۱- هدف اصلی.....
۷	۲-۳-۱- اهداف ویژه:.....
۸	۳-۳-۱- اهداف کاربردی.....
۸	۴-۱- جمع بندی و ارائه سؤال اصلی پژوهش.....
۱۴	۱-۲- نمونه های اساسی و مهم پیرامون موضوع تحقیق.....
۱۵	۲-۲- بررسی متون و مقالات پیرامون موضوع تحقیق.....
۱۸	۳-۲- جمع بندی و ارتباط آن با سؤال اصلی پژوهش.....
۲۰	۱-۳- روش تحقیق.....
۲۱	۲-۳- روش جمع آوری و تولید داده ها.....
۲۳	۳-۳- روش تجزیه و تحلیل داده ها.....
۲۵	۴-۳- دقت و اعتبار علمی داده ها.....
۲۷	۵-۳- محدودیت های پژوهش.....
۲۷	۶-۳- ملاحظات اخلاقی پژوهش.....
۲۹	۱-۴- ارائه یافته ها بر اساس الگوریتم و روش آنالیز انتخاب شده.....
۳۱	۲-۴- مقایسه میانگین نمره پرسشنامه سلامت عمومی دانشجویان علوم پایه دو دانشگاه علوم پزشکی اراک و سنندج.....
۳۳	۳-۴- مقایسه میانگین امتیاز ابعاد چهارگانه پرسش نامه سلامت عمومی دانشجویان دو دانشگاه علوم پزشکی اراک و سنندج.....

۴-۴	مقایسه میانگین امتیازات ابعاد مقابله مسئله مدار، هیجان مدار، اجتناب مدار پرسش نامه مقابله با
۳۶	استرس دانشجویان دو دانشگاه
۴۴	۱-۵- مقدمه
۴۵	۲-۵- بحث و نتیجه گیری نهایی
۴۷	۳-۵- اهمیت و کاربرد یافته ها
۴۹	۴-۵- پیشنهادات برای مطالعات بعدی

فهرست جدولها

صفحه	عنوان
۳۰.....	جدول ۱-۴: اندازه میانگین متغیرهای سن و معدل به تفکیک دو دانشگاه اراک و سنندج
۳۰.....	جدول ۲-۴: فراوانی دانشجویان دختر و پسر و متاهل و مجرد در دو دانشگاه اراک و سنندج
۳۲.....	جدول ۳-۴: میانگین امتیاز پرسش نامه در دو دانشگاه علوم پزشکی اراک و سنندج
۳۲.....	جدول ۴-۴: فراوانی دانشجویان در دو رده بالاتر و پایین تر از امتیاز ۲۱ برای پرسش نامه سلامت عمومی
۳۲.....	جدول ۵-۴: فراوانی دانشجویان در دو رده بالاتر و پایین تر از امتیاز ۲۱ برای پرسش نامه سلامت عمومی
۳۳.....	بر حسب جنسیت در دانشگاه علوم پزشکی اراک
۳۴.....	جدول ۶-۴: مقایسه میانگین امتیاز ابعاد چهارگانه پرسش نامه دانشجویان دو دانشگاه علوم پزشکی اراک و سنندج
۳۴.....	جدول ۷-۴: فراوانی امتیاز دانشجویان دانشگاه اراک و سنندج در دو رده بالاتر و پایین تر از ۶ ابعاد
۳۵.....	چهارگانه پرسش نامه
۳۸.....	جدول ۸-۴: میانگین ابعاد پرسش نامه مقابله با استرس دانشجویان دانشگاه های اراک و سنندج
۳۹.....	جدول ۹-۴: مقایسه میانگین ابعاد پرسش نامه مقابله با استرس در دو رده مقیاس روان تنی برای دانشجویان اراکی
۴۰.....	جدول ۱۰-۴: مقایسه میانگین ابعاد پرسش نامه مقابله با استرس در دو رده مقیاس اضطراب و بی خوابی برای دانشجویان اراکی
۴۰.....	جدول ۱۱-۴: مقایسه میانگین ابعاد پرسش نامه مقابله با استرس در دو رده مقیاس اختلال در عملکرد اجتماعی برای دانشجویان اراکی
۴۱.....	جدول ۱۲-۴: مقایسه میانگین ابعاد پرسش نامه مقابله با استرس در دو رده مقیاس افسردگی شدید برای دانشجویان اراکی
۴۲.....	دانشجویان اراکی

فصل اول

مقدمه

۱-۱- بیان مسئله

کلمه استرس^۱ از زبان انگلیسی گرفته شده است و معادل دقیقی غیر از فشار روانی در فارسی ندارد و آن هم معنای وسیع و طیف گسترده آن را نمی‌رساند. لذا از همان لغت استرس که مورد استفاده جهانی پیدا کرده است استفاده می‌شود. در دیدگاه سنتی استرس مجموعه ای است از تقاضاها که دستیابی به آنها فراتر از امکانات و منابع موجود است [۲۱]. در تعریف دیگر استرس مجموعه واکنش های عمومی انسان نسبت به عوامل ناسازگار و پیش بینی نشده داخلی و خارجی است بدین معنی که هرگاه تعادل داخلی یا خارجی از میان برود استرس پدید می آید. استرس مقابله یا کنار آمدن به روش ها و اقدامات شناختی و رفتاری اطلاق می شود که فرد برای تسلط یافتن، کاستن یا تحمل کردن خواسته های درونی یا بیرونی ناشی از تعاملات پر استرس پیش می گیرد (لازاروس و فولکمن ۱۹۸۴).

مقابله متمرکز بر هیجان دارای چهار ویژگی رویارویی، درون گزینی، خویشتن داری و فرار-اجتناب است. فرد سعی دارد با فراموش کردن مسئله یا جلب توجه اضطراب خود را کاهش دهد [۶]. یکی دیگر از روشها مقابله انفصالی است. مقابله انفصالی شامل راهبردهایی است که ناهشیارانه برای مقابله مستقیم با استرس به کار می رود [۷]. مقابله اجتنابی راهبردهایی است که ناهشیارانه برای فاصله گرفتن و اجتناب از منع اضطراب اعم از اجتناب در سطح تفکر و افکار وجود عوامل استرس زا و یا اجتناب از سطح عمل اتخاذ می شود [۸ و ۹].

^۱- Stress

مقایسه سبکهای مقابله با استرس و سلامت روانی در بین دانشجویان.....

همچنین، کارشناسان سازمان بهداشت روانی معتقدند که سلامت روانی نه تنها مستلزم نداشتن بیماری روانی، بلکه توان کنش در برابر انواع گوناگون تجربیات زندگی به صورت قابل انعطاف و معنی دار است. سلامت روانی را ترکیبی از احساسات مثبت و عملکرد مثبت و روانشناختی تعریف می کنند. بنا به نظر ایشان سلامت روانی با وجود کامیابی و عدم وجود سستی و ضعف رابطه دارد.

شایان ذکر است افراد در برخورد با شرایط و موقعیت‌های استرس‌زا شیوه‌های مختلفی را به کار می‌گیرند. سبک مقابله افراد در واقع شیوه‌ای که فرد برای مهار شرایط استرس‌زا و کنار آمدن با نیازهای درونی و بیرونی‌اش به کار می‌برد است. برخی از این شیوه‌هایی که افراد در برخورد با استرس‌های روزمره زندگی به کار می‌برند بدین قرارند:

"شیوه مقابله عقلانی" شیوه‌ای است که فرد طی آن مستقیماً تلاش می‌کند که با منبع اضطراب مقابله کند و مساله را حل کند. در "شیوه مقابله انفصالی" فرد از هیجان‌ها فاصله می‌گیرد و مساله را از چشم انداز وسیع تری مجدداً مورد بررسی قرار می‌دهد.

در "شیوه مقابله اجتنابی" چنانچه از لغت آن بر می‌آید فرد همان شیوه پاک کردن صورت مساله را در پیش می‌گیرد، یعنی مشکل را نادیده می‌گیرد، برای اینکه با اضطراب ناشی از آن مواجه نشود. در شیوه "مقابله هیجانی" فرد در انبوه هیجان‌ات غرق شده و آمادگی برای فرسوده شدن در انبوه هیجان‌ات را نشان می‌دهد و دچار احساس یاس و درماندگی می‌شود. تمام افراد از تمام این شیوه‌ها برای حل مسائل و اضطراب‌های روزمره خود استفاده می‌کنند.

در این میان زندگی دانشجویی برحسب اینکه موقعیت تازه ای به حساب می‌آید می‌تواند زمینه ساز انواع استرس‌ها باشد. این استرس‌ها می‌تواند سلامت روانی دانشجویان را به خطر اندازد. آنها برای کنار آمدن با موقعیت جدید از شیوه‌های مقابله متعددی استفاده می‌کنند که می‌توان با شیوه‌های مسئله مدار، هیجان مدار و اجتنابی اشاره کرد. در پژوهش حاضر بررسی رابطه سلامت روانی با شیوه‌های مقابله با استرس در دانشجویان بررسی گردیده

است [۱۰].

۱-۲- کلیات

در این پژوهش رابطه بین ابعاد شخصیت و سبک های مقابله با استرس در یک نمونه دانشجویی مورد بررسی قرار گرفت. هدف اصلی پژوهش حاضر مطالعه نوع رابطه ابعاد شخصیت شامل روان‌نژندی، برون گرایی، تجربه پذیری، همسازی و وظیفه شناسی با سبک های مقابله مساله مدار، هیجان مدار مثبت و هیجان مدار منفی بود. تعداد ۳۰۰ نفر دانشجو از رشته های مختلف دانشگاه اراک و کردستان - ۱۵۰ نفر از اراک و ۱۵۰ نفر از کردستان- در این پژوهش شرکت کردند. از دانشجویان خواسته شد پرسشنامه‌های تهیه شده را تکمیل نمایند.

۱-۳- اهداف

۱-۳-۱- هدف اصلی

پژوهش حاضر با هدف مقایسه سبکهای مقابله با استرس و سلامت روانی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اراک و دانشگاه علوم پزشکی کردستان مورد مطالعه قرار گرفت.

سبک‌های مقابله با استرس شامل:

۱. مقابله عقلانی،

۲. مقابله هیجانی،

۳. مقابله اجتنابی، می‌باشد.

۱-۳-۲- اهداف ویژه:

اهداف ویژه این پژوهش شامل:

مقایسه سبکهای مقابله با استرس و سلامت روانی در بین دانشجویان.....

-تعیین فراوانی سبکهای مقابله با استرس به تفکیک عوامل دموگرافیک در دانشکده علوم پزشکی اراک

-تعیین فراوانی سبکهای مقابله با استرس به تفکیک عوامل دموگرافیک در دانشکده علوم پزشکی کردستان

-مقایسه فراوانی سبک های مقابله با استرس در دو دانشگاه

-تعیین وضعیت سلامت روانی در دانشجویان دانشکده علوم پزشکی اراک

-تعیین وضعیت سلامت روانی در دانشجویان دانشکده علوم پزشکی کردستان

-مقایسه وضعیت سلامت روانی در دانشجویان دانشکده علوم پزشکی کردستان

-تعیین رابطه بین سلامت روانی و سبک های مقابله با استرس با تفکیک گروه ها

-تعیین رابطه بین سلامت روانی و سبک های مقابله با استرس به تفکیک گروه ها به دسته های بومی و یا

ساکنین خوابگاه

۱-۳-۳- اهداف کاربردی

رشد و توسعه هر جامعه تحت تأثیر از نیروی آموزش دیده آن جامعه بوده و شناسایی عوامل مؤثر بر پیشرفت

تحصیلی دانشجویان و توجه به آنها، گامی به سوی موفقیت است.

در این تحقیق به دست آوردن راهکارهایی مناسب برای مقابله با استرس و سلامت روانی در بین دانشجویان

دانشگاه علوم پزشکی اراک و دانشگاه علوم پزشکی کردستان مد نظر قرار گرفته است.

۱-۴- جمع بندی و ارائه سؤال اصلی پژوهش

در این رساله برای مقایسه سبکهای مقابله با استرس و سلامت روانی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی

اراک و دانشگاه علوم پزشکی کردستان از پرسشنامه مقابله با شرایط پر استرس (CISS) به منظور ارزیابی نحوه رویایی

مقایسه سبکهای مقابله با استرس و سلامت روانی در بین دانشجویان.....

افراد با مشکلاتشان استفاده شد. این آزمون دارای ۴۸ عبارت است و سه سبک مقابله اصلی، یعنی مقابله مسئله مدار، مقابله هیجان مدار و سبک مقابله اجتنابی تقسیم می‌شود. هم چنین از پرسشنامه سلامت عمومی نیز استفاده گردید.. پرسشنامه اصلی شصت ماده دارد. گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) فرم ۲۸ ماده ای (GHQ) پرسشنامه را اولین بار از طریق اجرای روش تحلیل عاملی بر روی فرم بلند آن، طراحی کردند (تقوی، ۱۳۸۰). در پژوهش حاضر از فرم ۲۸ ماده ای استفاده می‌شود. مواد این پرسشنامه به بررسی وضعیت سلامت فرد در یک ماهه اخیر می‌پردازد و شامل نشانه‌هایی مانند افکار و احساسات نابهنجار و جنبه‌هایی از رفتار قابل مشاهده است که بر موقعیت اینجا و اکنون تاکید دارد. پرسشنامه ۲۸ ماده ای سلامت عمومی از چهار زیرمقیاس تشکیل شده است که هر کدام از آنها هفت ماده دارد. ماده های ۱ تا ۷ آن مربوط به زیرمقیاس علائم روان تنی، ماده های ۸ تا ۱۴ آن مربوط به زیرمقیاس اضطراب و بی‌خوابی، ماده های ۱۵ تا ۲۱ آن مربوط به زیرمقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی و از ماده ۲۲ تا ۲۸ مربوط به زیرمقیاس افسردگی است.

سپس با توجه به مطالعات و تکمیل فرم‌های پرسشنامه شرایط پر استرس (CISS) و پرسشنامه ۲۸ سوالی (GHQ)، استرس بین دانشجویان دو دانشگاه مقایسه؛ و با مطالعه و بررسی فرم‌ها، راه‌کارهای مقابله با استرس و سلامت روانی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اراک و دانشگاه علوم پزشکی کردستان مورد بررسی قرار گرفت. سوال اصلی پژوهش:

• دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اراک و دانشگاه علوم پزشکی کردستان از چه سبک‌هایی برای مقابله

با استرس استفاده می‌کنند؟

• دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اراک و دانشگاه علوم پزشکی کردستان از لحاظ سلامت روانی در چه

زیرگروهی از سلامت روانی (روان‌تنی، اضطراب و بی‌خوابی، اختلال در عملکرد اجتماعی، افسردگی

شدید) قرار می‌گیرند؟

مقایسه سبکهای مقابله با استرس و سلامت روانی در بین دانشجویان.....

- در هر زیرگروه سبک شایع مقابله با استرس چیست؟

اختصارات

سلامت روانی را ترکیبی از احساسات مثبت و عملکرد مثبت و روانشناختی

سلامت روانی

تعریف می کند [۷].

اختلالات روانی یکی از شایع ترین بیماری های جامعه ی کنونی است که به

موجب آن رفتار انسان با برخورد با محیط اطراف و حتی خود دچار مشکل میشود .

بسیاری از افراد از بیماری خود آگاهی ندارند و برخی نیز با نداشتن اطلاعات در مورد

اختلالات روانی

عواملی که باعث بروز یا تشدید بیماری می شود ، خود یا دیگران را در معرض

بیماری قرار می دهند [۷].

بهداشت روانی به معنای سلامت فکر می باشد و منظور نشان دادن وضع مثبت

و سلامت روانی و راههای دستیابی به آن است که در تکامل فرد و اجتماع نقش

بهداشت روانی

مؤثری را می تواند به عهده بگیرد [۷].

حالت روانی که مشخصه آن غمگینی، تنهایی، یاس، عزت نفس پایین و

سرزنش خود استو با نشانه‌هایی نظیر کندی-روانی حرکتی و یا در برخی موارد

سرآسیمگی کناره گیری از ارتباط با دیگران و علایم نباتی مانند بی‌خوابی و بی

افسردگی (depression)

اشتهایی همراه است. این اصطلاح هم برای خلق افسرده و هم برای اختلال خلقی با

مشخصات فوق به کار می‌رود [۱۸].

مقایسه سبکهای مقابله با استرس و سلامت روانی در بین دانشجویان.....

حال پیچیده احساسی که دارای اجزای روانی، جسمی و رفتاری است؛ تظاهر

هیجان (emotion)

بیرونی هیجان عاطفه است [۱۸].

حالتی که در آن انرژی‌های فرد به درون خود وی معطوف می‌شود و علاقه

درون‌نگرایی (interoversion)

چندانی به جهان بیرونی وجود ندارد [۱۸].

انگیزه‌ی مطالعه برای امتحان را فراهم می‌کند و سبب ترشح زیاد آدرنالین می

شود که شور و حال خاصی برای انجام کار در حضور جمع را ایجاد می‌کند، چه این

اضطراب (Anxiety)

کار ورزش باشد و چه ارائه یک مقاله در سمینار.

استرس محصول رابطه ادراکات یا ارزیابی‌های ما از انتظارات محیطی و توانایی -

ها و منابع در اختیارمان است. استرس شامل یک واکنش هیجانی منفی است و بر

استرس

کارکرد فیزیولوژیک اثر دارد.

فصل دوم

مروری بر متون گذشته

۱-۲- نمونه‌های اساسی و مهم پیرامون موضوع تحقیق

پرسشنامه CISS سه زمینه‌ی اصلی رفتارهای مقابله‌ای را در برمی‌گیرد:

۱. مقابله مساله مدار یا برخورد فعال با مساله در جهت مدیریت و حل آن.

۲. مقابله هیجان مدار یا تمرکز بر پاسخ‌های هیجانی به مساله.

۳. مقابله اجتنابی یا فرار از مساله

این پرسشنامه توسط اندلر و پارکر (۱۹۹۰) تهیه شده و به وسیله اکبرزاده (۱۳۷۶) ترجمه شده است.

این تست شامل ۴۸ ماده است که پاسخ‌ها به روش لیکرت از هرگز ۱ تا همیشه ۵ مشخص شده‌است. با توجه

به اینکه پرسشنامه به صورت ۵ درجه لیکرت می‌باشد حداکثر نمره برای هر ماده ۵ و حداقل ۱ می‌باشد.

آزمودنی بایستی به همه سوالات پاسخ دهد. اگر آزمودنی تعداد ۵ سوال یا کمتر از ۵ سوال را جواب نداده

باشد در زمان نمره گذاری پژوهشگر می‌تواند به این سوالات گزینه ۳ را علامت بزند، اما در غیر این صورت

یعنی اگر بیش از ۵ سوال بدون پاسخ باشد آن پرسشنامه نمره گذاری نمی‌شود. دامنه تغییرات سه نوع رفتار

رویارویی به این شکل است که نمره‌ی هر یک از رفتارهای رویارویی سه گانه یعنی مسئله مدار، هیجان مدار

و اجتنابی از ۱۶ تا ۸۰ است. به عبارتی شیوه رویارویی غالب فرد با توجه به نمره‌ای که در آزمون کسب می

کند مشخص می‌شود. یعنی هر کدام از رفتارها نمره‌ی بالاتری را کسب کند، آن رفتار به عنوان شیوه

رویارویی فرد در نظر گرفته می‌شود. (اندلر و پارکر ۱۹۹۰، به نقل از حاجت بیگی ۱۳۷۹)

مقایسه سبکهای مقابله با استرس و سلامت روانی در بین دانشجویان.....

گلدبرگ (۱۹۷۲) اولین بار پرسشنامه سلامت عمومی را تنظیم نمود. پرسشنامه اصلی شصت ماده دارد. گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) فرم ۲۸ ماده ای پرسشنامه (GHQ) را اولین بار از طریق اجرای روش تحلیل عاملی بر روی فرم بلند آن، طراحی کردند (تقوی، ۱۳۸۰). در پژوهش حاضر از فرم ۲۸ ماده ای استفاده می شود. مواد این پرسشنامه به بررسی وضعیت سلامت فرد در یک ماهه اخیر می پردازد و شامل نشانه هایی مانند افکار و احساسات نابهنجار و جنبه هایی از رفتار قابل مشاهده است که بر موقعیت اینجا و اکنون تاکید دارد. پرسشنامه ۲۸ ماده ای سلامت عمومی از چهار زیر مقیاس تشکیل شده است که هر کدام از آنها هفت ماده دارد. ماده های ۱ تا ۷ آن مربوط به زیرمقیاس علائم روان تنی، ماده های ۸ تا ۱۴ آن مربوط به زیرمقیاس اضطراب و بی خوابی، ماده های ۱۵ تا ۲۱ آن مربوط به زیرمقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی و از ماده ۲۲ تا ۲۸ مربوط به زیر مقیاس افسردگی است.

۲-۲- بررسی متون و مقالات پیرامون موضوع تحقیق

مفهوم سلامت روانی در واقع جنبه ای از مفهوم کلی سلامت است و به کلیه روش ها و تدابیری اطلاق می شود که برای جلوگیری از ابتلاء به بیماری های روانی به کار می رود. در طول قرن بیستم انسان از نظر شیوه های زندگی، روابط اجتماعی و مسائل بهداشتی و پزشکی بیش از تمام تاریخ دست خوش دگرگونی شده است . تلاش شتابزده بر ای صنع تیشدن و گسترش سریع شهرنشینی و زندگی ماشینی که لازمه آن قبول شیوه های نوین بر ای زندگی است ، اثر معکوس بر سلامت انسان گذاشته و مسائل بهداشتی جدیدی را به بار آورده است . اوضاع اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی نابسامان جهان و بار مشکلات اجتماعی و محیطی و روانی، واکنش های بیمارگونه بسیاری در افراد و جوامع به وجود آورده که خود سبب و یم شدن اوضاع و نامساعد شدن شرایط محیط زیست شده است . بدون شک سلامت افراد جامعه اهمیت به سزایی دارد.