

## بررسی رابطه بین سلامت روان و عوامل درون دانشگاهی در بین دانشجویان رشته بهداشت در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

بهاره عزیزی نژاد<sup>۱\*</sup>، رحیمه پورحیدر<sup>۲</sup>، پوران سلطانی<sup>۳</sup>

تاریخ دریافت ۱۳۹۳/۰۹/۰۱ تاریخ پذیرش ۱۳۹۳/۱۱/۰۳

### چکیده

**پیش زمینه و هدف:** هدف تحقیق حاضر بررسی رابطه بین سلامت روان و عوامل درون دانشگاهی در بین دانشجویان دختر در مقطع کارشناسی رشته بهداشت در دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ارومیه می باشد. عوامل درون دانشگاهی در سه بعد عوامل فرهنگی، آموزشی و رفاهی بررسی می شوند. **مواد و روش کار:** جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دختر به تعداد ۵۰۰ نفر است و حجم نمونه با توجه به جدول مورگان ۲۲۰ نفر به دست آمد. روش تحقیق از نوع توصیفی - همبستگی است. گردآوری داده ها به وسیله پرسشنامه های سلامت عمومی گلدبرگ و پرسشنامه محقق ساخته عوامل درون دانشگاهی انجام شده است که به ترتیب ضرایب پایایی آن ها با آلفای کرونباخ ۰/۸۴ و ۰/۸۲ به دست آمد. **یافته ها:** اهم نتایج تحقیق نشان می دهد که بین عوامل فرهنگی، آموزشی و رفاهی و سلامت روان دانشجویان دختر همبستگی معناداری وجود دارد. همچنین با توجه به نتایج حاصل از رگرسیون چندگانه از بین مؤلفه ها تنها امکانات مشاوره ای دانشگاه پیش بینی کننده قوی سلامت روانی به شمار می رود. **بحث و نتیجه گیری:** در راستای نتایج تحقیق به مسئولان دانشگاه توصیه می شود ضمن توجه به عوامل سه گانه فرهنگی، آموزشی و رفاهی در دانشگاه، در جهت استقرار امکانات مشاوره ای گام بردارند تا سلامت روانی دانشجویان تأمین شود. **کلید واژه ها:** عوامل فرهنگی، عوامل رفاهی، عوامل آموزشی، عوامل درون دانشگاهی، سلامت روان

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره دوازدهم، شماره دوازدهم، پی در پی ۶۵، اسفند ۱۳۹۳، ص ۱۱۴۶-۱۱۳۹

آدرس مکاتبه: گروه علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور جمهوری اسلامی ایران، تلفن: ۰۹۱۴۳۸۸۵۳۹۳

Email: bahareh19@gmail.com

### مقدمه

تمهیدات در جریان برنامه ریزی ها و سیاست گذاری ها در نهایت به آن ها منتهی می شود، زیرا آماده سازی و ایجاد صلاحیت های لازم در دانشجویان برای ورود به اجتماعی که خود سازنده آن خواهند بود هدف نهایی آموزش عالی است. بی گمان در این روند، هر چه به مسائل مربوط به آن ها بیشتر توجه شود ساختار آتی اجتماع از استحکام بیشتری برخوردار خواهد بود. از دگر سو یکی از عوامل مؤثر بر عملکرد رضایت بخش دانشگاه وجود دانشجویان موفق به عنوان مشتریان آن است و رسالت مهم دانشگاه پرورش جسم و روان دانشجویان یعنی تربیت آن ها است (۱۴) لذا باید به سلامت جسم و روان آن ها به طور هم زمان توجه شود، زیرا بسیاری از مشکلات روانی و اجتماعی موجب عملکرد ضعیف آن ها می شود و اختلالات روانی گوناگونی در اثر غفلت از آن بر جای می ماند (۴).

وجود افراد سالم، یکی از شرایط اساسی برای رشد یک جامعه به شمار می رود. جامعه ای که به سلامت جسم و روان اعضای خود توجه کند، ضمن عدم صرف هزینه های درمانی، انسان های سالمی پرورش می دهد که خود ضامن پیشرفت آن جامعه هستند. دانشگاه ها در جایگاه یکی از خرده سیستم های جوامع به منزله مهد علم شناخته شده اند که مسئولیت پرورش و تربیت بخشی از گردانندگان اجتماع را بر عهده دارند و بیش از همه نیازمند مشتریانی هستند که از همه جوانب بتوانند زمینه رشد آن ها را فراهم آورند. از این رو توجه به بعد سلامت روان که همچون بستر مناسبی زمینه ساز رشد افراد است ضرورت دارد (۱۲). دانشجویان به عنوان مهم ترین عنصر دانشگاه ها محسوب می شوند بطوریکه تمام

۱ استادیار، دکتری گروه علوم تربیتی گرایش مدیریت آموزشی، دانشگاه پیام نور جمهوری اسلامی ایران (نویسنده مسئول)

۲ کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، مدرس دانشگاه پیام نور

۳ کارشناس مامایی، مسئول درمانگاه مامایی کوثر

لذا بهداشت روان علمی است برای بهتر زیستن و رفاه اجتماعی که تمام زوایای زندگی از اولین لحظات حیات جنینی تا مرگ اعم از زندگی داخل رحمی، نوزادی، کودکی تا نوجوانی، بزرگسالی و پیری را در بر می‌گیرد و در حقیقت بهداشت روان، دانش و هنری است که به افراد کمک می‌کند تا با ایجاد روش‌هایی صحیح روانی و عاطفی بتوانند با محیط خودسازگاری نموده و راه‌حل‌های

مطلوب‌تری را برای حل مشکلاتشان انتخاب نمایند (۱۰).

عوامل درون دانشگاهی:

با توجه به اهمیت دانشگاه و نظام‌های آموزشی که بعد از خانواده بیشترین نقش را در تعلیم و تربیت بر عهده دارند و نیز مدت‌زمانی را که دانشجویان در آن محیط سپری می‌کنند، محیط دانشگاه و عوامل درون آن از قبیل استاد و دانش‌وی، صلاحیت شغلی، امکانات آموزشی و رفاهی، مدیر و کارکنان همه در تأمین سلامت روان دانشجویان اثرگذار هستند (۱۱). امروزه دانشجویان نوع گرا، تنوع‌طلب و علاقه‌مند به روش‌های نوین و مدرن هستند و تمایل دارند مطالب و محتوای درسی را در قالب نو و فعال و مشارکتی بیاموزند. محیطی را دوست دارند که در آن علاوه بر مهارت‌های شنیدن، گوش کردن، خواندن و نوشتن، فکر کردن، خلاقیت و کاوش‌گری، مهارت‌های زندگی را بیاموزند، چگونه در حال حاضر زندگی کنند و برای زندگی آینده نیز آمادگی لازم را کسب کنند. آن‌ها دوست دارند حتی آموزه‌های دینی و اخلاقی را نیز در فضای آرام، شاد با روش‌ها و ابزارهای نو بیاموزند. از این‌رو تنها استاد و کلاس درس او نمی‌تواند پاسخگوی تأمین سلامت روان افراد باشد و عوامل زمینه‌ای دیگری نیز باید در نظر گرفته شوند (۲۰). عوامل درون دانشگاه در سه دسته فرهنگی، آموزشی، رفاهی مطالعه شده است که هر کدام دربرگیرنده مؤلفه‌های حوزه خود می‌باشند. مؤلفه‌های عوامل فرهنگی شامل روابط کادر آموزشی، صلاحیت‌های شغلی معلمان، دانش معلمان و قوانین حاکم بر محیط آموزشی است و مؤلفه‌های عوامل رفاهی شامل امکانات تفریحی، امکانات مشاوره‌ای، امکانات و تجهیزات آموزشی و مؤلفه‌های عوامل آموزشی شامل کتاب‌ها و منابع درسی، روش تدریس معلمان، انطباق اهداف با نیازهای دانشجویان و وضعیت تحصیلی آن‌ها می‌باشد (۱۵).

با مروری بر تحقیقات موجود می‌توان اذعان داشت که بررسی عوامل درون دانشگاهی و ارتباط آن‌ها با سلامت روان به‌عنوان دو متغیر در کنار هم و در سطح دانشگاه در بین تحقیقات موجود کمتر به چشم می‌خورد و لذا تحقیق حاضر از این حیث جنبه نوآوری و جدیدی را ارائه می‌کند.

پیرخائفی و رفیعیان در تحقیقی با عنوان «بررسی رابطه هوش هیجانی و سلامت روانی معلمان با خلاقیت دانش آموزان مدارس

مفهوم سلامت از جمله مفاهیمی است که تا مدت‌ها به نقطه مقابل آن یعنی بیماری تعریف می‌شد. به‌طوری‌که سازمان بهداشت جهانی، سلامت را در نبود بیماری یا نقص و نوعی آسایش جسمی - روانی تعریف می‌کرد و تمامی تلاش‌ها را معطوف به جلوگیری از بازگشت بیماری می‌نمود. امروزه با تغییر رویکرد بیماری‌نگر و پیدایش دیدگاه‌های سلامت‌نگر، سلامت فقط روی یک محور که یک‌سوی آن بیماری و نهایتاً مرگ و در دیگر سو، سلامت افراد قرار داشته باشند، در نظر گرفته نمی‌شود (۵). پس باید به این نکته اذعان داشت که مسئولیت اولیای دانشگاه به افزایش علم و آشنا کردن دانشجویان به ارزش‌های شناختی، اجتماعی و اخلاقی خلاصه نمی‌شود، بلکه آن‌ها مسئول تغییر و اصلاح رفتارهای ناسازگار و تأمین بلوغ فکری و سلامت روان نیز هستند (۱۹). در مبحث راجع به سلامت روانی دانشجویان عوامل متعددی در دانشگاه وجود دارد که می‌تواند بر میزان سلامت روانی تأثیرگذار باشند برای نمونه می‌توان به عواملی چون انضباط، صلاحیت شغلی اساتید، امکانات آموزشی، روش‌های تدریس که مصداق آن در تحقیقات میکائیلی منیع (۱۳۹۱) و افشاری (۱۳۹۰) است اشاره کرد. در تحقیق حاضر با امعان نظر بر تحقیقات موجود عوامل درون دانشگاهی در سه دسته آموزشی، رفاهی و فرهنگی مطالعه شدند و این تحقیق در صدد بررسی این عوامل مذکور و ارتباط بین آن‌ها با سلامت روان است.

سلامت روان:

بیماری‌های روانی از آغاز پیدایش بشر وجود داشته‌اند و هیچ انسانی در مقابل این بیماری‌ها مصونیت ندارد و این خطر همیشه بشر را تهدید می‌کند (۱۷). عدم تفاهم، ناسازگاری و اختلال‌های رفتاری در جوامع انسانی بسیار مشهود است و در همه افراد وجود دارد و همین گستره ابتلا، ضرورت بررسی چگونگی مقابله با بیماری‌های روانی را توجیه می‌کند (۸). سلامت حالت کامل آسایش و کامیابی زیستی، روانی و اجتماعی است و صرف فقدان بیماری یا معلولیت (ناتوانی) سلامت نیست (۹). ارسطو در کتاب اخلاق می‌گوید: «هر انسان به‌اندازه‌ای سالم است که بتواند کنش‌های بشری را در خود توسعه دهد.» به‌زعم گینزبرگ (Ginsburg) بهداشت روانی عبارت است از تسلط و مهارت در ارتباط با محیط به‌خصوص در سه فضای مهم زندگی، عشق، کار و تفریح (۱۳). کارل مننجر (Karl Menninger) سلامت روانی را سازش فرد با جهان اطرافش، به حداکثر امکان به‌طوری‌که باعث شادی و برداشت مفید و مؤثر به‌طور کامل شود (۱۶). واتسون (Watson) مؤسس مکتب رفتارگرایی می‌گوید: «رفتار عادی نمودار شخصیت سالم انسان عادی است که موجب سازگاری او با محیط و در نتیجه رفع نیازهای اصلی و ضروری او می‌شود» (۲۱).

همکاران (۱۹۹۲) در تحقیقی که در دانشگاه ایالتی کلرادو انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که سه عامل شخصیتی، درون مدرسه ای و خانوادگی در رفتار گریز از مدرسه دخیل است.

### مواد و روش‌ها

روش تحقیق حاضر از نوع توصیفی - همبستگی می‌باشد. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دختر در مقطع کارشناسی رشته بهداشت در دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ارومیه به تعداد ۵۰۰ نفر است و حجم نمونه با توجه به جدول مورگان ۲۲۰ نفر و با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به دست آمد. ابزار اندازه‌گیری در این تحقیق شامل دو نوع پرسشنامه است، پرسشنامه اول مربوط به سلامت عمومی گلدبرگ که از ۲۸ سؤال تشکیل شده و به صورت طیف با گزینه‌های اصلاً، در حد معمول، بیشتر از حد معمول، خیلی بیشتر از حد معمول سنجیده شده است. همچنین برای بخش عوامل درون دانشگاهی از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد که بصورت طیف با گزینه‌های خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم، خیلی کم سنجیده شده است. در این تحقیق روایی صوری و محتوایی پرسشنامه محقق ساخته با نظرخواهی از اساتید و متخصصان امر بررسی شد. جهت بررسی میزان پایایی پرسشنامه‌ها ابتدا بر روی ۳۰ نفر از جامعه آماری مورد تحقیق که به صورت تصادفی انتخاب شدند پیش‌آزمون صورت گرفت، سپس از نرم افزار SPSS برای محاسبه ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. ضریب آلفای پرسشنامه سلامت گلدبرگ برابر با ۰/۸۴ و ضریب آلفای پرسشنامه عوامل درون دانشگاهی برابر با ۰/۸۲ می‌باشد که در حد مناسب و مطلوب می‌باشد.

### یافته‌ها

قبل از انجام آزمون‌های آماری جهت انتخاب آزمون آماری مناسب تست نرمالیت توزیع داده با آزمون کولموگروف - اسمیرنف انجام شد؛ که نتایج آن در جدول ۱ نشان می‌دهد که در آزمون نرمال بودن توزیع داده‌ها، توزیع متغیر وابسته و متغیرهای مستقل تحقیق نرمال می‌باشد.

ابتدایی شهرستان بهشهر» نشان دادند که بین مؤلفه‌های هوش هیجانی و سلامت روان رابطه معناداری وجود دارد.

یاراحمدی و جدیدی (۱۳۹۱) طی تحقیقی نشان دادند که بین عوامل فشارزا با بیماری‌های جسمی و روانی همبستگی مثبت و بین عوامل فشارزا با سلامت عمومی همبستگی منفی وجود دارد. نیسی و همکاران (۱۳۸۵) پژوهشی با عنوان «مقایسه‌ی سلامت روانی، سازگاری فردی، اجتماعی و عملکرد تحصیل دانش آموزان پایه‌ی اول فاقد و واجد مادر در دبیرستان‌های اهواز با کنترل حمایت اجتماعی و هوش دانش آموزان» انجام داده‌اند. نتایج نشان داده است که میانگین سلامت روانی کلی و چهار خرده مقیاس آن در گروه واجد مادر بیشتر از گروه فاقد مادر است و این نتیجه برای پسران و دختران به‌طور جداگانه صادق است.

یونسی و همکاران (۱۳۸۸) در پژوهشی با عنوان «مقایسه‌ی سلامت روان، عزت نفس و مسئولیت‌پذیری در دانش آموزان دختر مقطع راهنمایی خانواده‌های طلاق و عادی شهرستان فیروز آباد» نشان دادند که دختران خانواده‌های طلاق و عادی با توجه به اینکه از لحاظ تحصیلات مادر و سطح درآمد خانواده‌ها همسان سازی شده‌اند؛ اما باز هم از نظر روحی و روانی و شخصیتی با هم متفاوت‌اند. به گونه‌ای که دختران طلاق از نظر سلامت روان، مسئولیت‌پذیری و عزت نفس نسبت به همسالان خود در خانواده‌های عادی در سطحی پایین‌تر قرار دارند. بابلان و رجبی (۱۳۹۱) در تحقیقی تحت عنوان «عوامل درون مدرسه‌ای مؤثر در جذب دانش آموزان به نماز» عوامل درون مدرسه را به سه دسته فرهنگی، تفریحی و آموزشی تقسیم نموده است. مقدس جعفری (۱۳۷۴) در بررسی نقش عوامل مدرسه‌ای بر علایق و گرایش‌های شغلی دانش آموزان تیز هوش و با استعداد مقطع متوسطه در کرمان نشان داد که عوامل درون مدرسه‌ای در گرایش شغلی دانش آموزان مؤثر بوده است. یمینی (۱۳۷۸) در بررسی نقش عوامل مدرسه‌ای در بروز مدرسه‌هراسی نشان داد که در مدرسه‌هراسی دانش آموزان عوامل درون مدرسه‌ای دخیل هستند. در تحقیقی که نیتز (Niths) (۱۹۹۱) در مورد سلامت روانی معلمان انجام داده مشاهده شد که از هر سه نفر معلم دو نفر را می‌توان از نظر روانی با ثبات تلقی نمود. یعنی این که از هر سه نفر یک نفر به هر صورت دچار نوعی مسئله روانی می‌باشد. بری (Bery) و

### جدول (۱): نرمال بودن متغیرهای موجود در تحقیق

متغیرها	سلامت روانی	بهره مندی از عوامل فرهنگی	بهره مندی از عوامل رفاهی	بهره مندی از عوامل آموزشی
		درون دانشگاهی	درون دانشگاهی	درون دانشگاهی
کولموگروف-اسمیرنف Z	۱/۰۳۵	۰/۴۴۳	۰/۷۱۷	۰/۵۲۱
سطح معنی‌داری	۰/۲۳۴	۰/۹۸۹	۰/۶۸۲	۰/۹۴۹

فرضیه ۱: بین سلامت روانی دانشجویان و عوامل فرهنگی رابطه وجود دارد.

فرضیه ۲: ضریب همبستگی بین سلامت روانی دانشجویان و عوامل فرهنگی

فرضیه ۳: بین سلامت روانی دانشجویان و عوامل آموزشی رابطه وجود دارد.

فرضیه ۱: بین سلامت روانی دانشجویان و عوامل فرهنگی رابطه وجود دارد.

**جدول (۲): ضریب همبستگی بین سلامت روانی دانشجویان و عوامل فرهنگی**

متغیر	حجم نمونه	همبستگی پیرسون	سطح معنی داری
سلامت روانی	۲۲۰	۰/۱۴۶	۰/۰۰۳
عوامل فرهنگی			

طبق جدول ۲ بین دو متغیر سلامت روانی دانشجویان و عوامل فرهنگی همبستگی  $r=0/146$  با سطح معنی داری  $p=0/003 \geq 0/05$  وجود دارد یعنی بین سلامت روانی دانشجویان و بهره مندی از عوامل فرهنگی درون دانشگاهی رابطه وجود دارد.

فرضیه ۲: بین سلامت روانی دانشجویان و عوامل رفاهی رابطه وجود دارد.

**جدول (۳): ضریب همبستگی بین سلامت روانی دانشجویان و عوامل رفاهی**

متغیر	حجم نمونه	همبستگی پیرسون	سطح معنی داری
سلامت روانی	۲۲۰	۰/۱۱۷	۰/۰۴۱
عوامل رفاهی			

مطابق با جدول ۳ بین دو متغیر فوق همبستگی  $r=0/117$  با

**جدول (۴): ضریب همبستگی بین سلامت روانی دانشجویان و عوامل آموزشی**

متغیر	حجم نمونه	همبستگی پیرسون	سطح معنی داری
سلامت روانی	۲۲۰	۰/۲۹۷	۰/۰۰۲
عوامل آموزشی			

طبق جدول ۴ بین دو متغیر مذکور همبستگی  $r=0/297$  با سطح معنی داری  $p=0/002 \geq 0/05$  وجود دارد و چون سطح معنی داری کمتر از  $0/05$  است نتیجه می شود که بین سلامت روانی دانشجویان و بهره مندی از عوامل آموزشی درون دانشگاهی رابطه وجود دارد.

مدل رگرسیونی سلامت روانی

برای مشخص کردن قدرت پیش بینی عوامل درون دانشگاهی و تأثیرگذاری بر سلامت روان از آزمون رگرسیون گام به گام استفاده شده است. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیونی چند گانه متغیرهای موجود در معادله را می توان به صورت رابطه ریاضی زیر نشان داد.

**جدول (۵): ضریب رگرسیون امکانات مشاوره‌ای و سلامت روان**

سطح معنی داری	T	ضرایب غیر استاندارد		مدل
		Beta	Std.Error	
۰/۰۰۰	۲۸/۷۶۷		۲/۲	عدد ثابت
۰/۰۰۳	۳/۰۰۱	۰/۲۰۳	۰/۰۳۳	امکانات مشاوره‌ای

همان طور که در معادله مقابل  $[63/28] +$  امکانات مشاوره‌ای  $(0/203 =$  سلامت روانی) مشاهده می شود سلامت روانی دانشجویان تنها از طریق متغیر بهره‌مندی از امکانات مشاوره از دسته عوامل رفاهی در دانشگاه قابل پیش بینی است. یعنی هرچه امکانات مشاوره‌ای در دانشگاه افزایش پیدا کند بیشتر می توان به وضعیت سلامت روانی دانشجویان پی برد.

**بحث و نتیجه گیری**

افرادی که با بحران روانی مواجه هستند، توانایی ایستادگی در برابر فشارهای وارد شده را ندارند و در قبال حل مشکلات به‌طور سنجیده عاجز هستند. برای موفقیت و دستیابی به رشد و پیشرفت وجود سلامت روان الزامی است تا فرد بتواند در عین تعادل روانی،

عملکرد آنان رابطه نزدیکی دارد و در این رابطه بهره‌گیری از خدمات راهنمایی و مشاوره نیز یک ضرورت اجتناب‌ناپذیر است. نقش الگویی استاد و مشاور و نفوذی که او در انضباط دادن به رفتارهای افراد دارد، برهمگان روشن است. از آنجایی که دانشجویان یکی از الگوهای مهم رفتاری خود را اساتید قرار می‌دهند. اگر آن‌ها از ویژگی الگودهی خوبی برخوردار باشد می‌توانند تأثیرات عمیقی در رشد و تکامل شخصیت دانشجویان باقی بگذارند. الگوهای مستبدانه یا قدرت‌مدارانه و یا در نقطه‌ی مقابل آن الگوهای رها‌کننده‌ی استاد، نقش مخربی را در شکل‌گیری شخصیت خواهد داشت.

در نقطه‌ی مقابل این دو الگوی افراطی و تفریطی، الگوهای تعاملی و متعادل بین استاد و دانشجو است که در آن استاد به شخصیت و احتیاجات اساسی دانشجویان توجه کافی مبذول می‌دارد و کارها را بر طبق استعدادها و تمایلات آن‌ها نظم می‌دهد. چنین معلمی نقش بهتری را در سلامت روانی افراد ایفا خواهد کرد. ولی اگر دانشگاه نتواند، نقش مثبت خود را در سلامت روانی بخوبی ایفا کند، خود آن می‌تواند به شرط فراهم بودن عوامل دیگری همچون عوامل خانوادگی، اجتماعی و دیگر در ایجاد اختلال‌های روانی مؤثر باشد. دشواری‌های رفتاری افراد از قبیل پرخاشگری، انزوا طلبی، ترس‌های مرضی و نظایر آن تا حدودی می‌تواند ناشی از رفتار نامناسب کارگزاران نظام آموزشی باشد. در این گونه موارد از طریق آموزش‌های لازم سلامت روانی به کارگزاران و مسئولان تا حدودی می‌توان از بروز اینگونه اختلال‌ها جلوگیری کرد.

تدریس در دوره آموزش عالی به دلایلی با تدریس در سایر مقاطع متفاوت است. در این دوره‌ها به دلیل دارا بودن برخی نیازها و توانایی‌های خاص و شرایط منحصر به فرد، نیاز به آموزش‌های تخصصی و منسجم است. محتوای اختصاصی برنامه‌های درسی و انتخاب روش‌های متناسب با آن‌ها ایجاد می‌کند که وسایل و مواد آموزشی مطلوب و مورد نیاز فراهم گردد و چنان شرایطی را بوجود آورد که کیفیت و کمیت یادگیری افراد در زمینه‌های مختلف موفقیت آمیز باشد. تا از این طریق شرایط مطلوبی در جامعه و در فضاهای آموزشی بوجود آید و محیط مساعدی فراهم شود تا دانشجویان از طریق آن بتوانند به تجارب لازم دست یابند، محیط به‌طور مستقیم و غیر مستقیم بر سلامت روح و جسم فراگیران و در نتیجه بر پیشرفت تحصیلی آنان مؤثر است این تأثیر بسیار حائز اهمیت است، زیرا پایه‌های تخصص افرادی که در سالهای آتی عهده دار مسئولیت‌های جامعه خواهند بود شکل می‌گیرد. بنابراین فضاهای آموزشی از جمله فضاهای فیزیکی، عاطفی و روانی دانشگاه در رشد و تکامل و عملکرد تحصیلی مؤثر است. با توجه به نتایج

تصمیم‌های منطقی بگیرد. این موضوع در دانشگاه در بین دانشجویان که به نوعی متخصصان آتی جامعه در رشته‌های مختلف تحصیلی و علمی محسوب می‌شوند شایان توجه است. از این‌رو در تحقیق حاضر به مطالعه روابط بین عوامل درون‌دانشگاهی و سلامت روان در بین دانشجویان رشته بهداشت که عهده دار ترویج و پیاده‌سازی امور بهداشتی در همه عرصه‌ها و وظیفه حساس پیشگیری هستند پرداخته شد.

نتایج حاصل از آزمون فرضیه یک نشان می‌دهد که بین دو متغیر سلامت روانی دانشجویان و عوامل فرهنگی همبستگی وجود دارد که همسو با نتایج تحقیق برگ (۱۹۹۳) می‌باشد. وی در پژوهشی که انجام داد به این نتیجه رسید که در مدارسی که معلمان از روحیه و سلامت روان بالایی برخوردارند در پیشرفت دانش‌آموزان افزایش مشاهده می‌شود و برعکس روحیه پایین و عدم سلامت روان و رضایت شغلی می‌تواند به کاهش بهره‌وری و از پا درآوردن معلم منجر شود که این موضوع با کاهش علاقه، کاهش کیفیت تدریس، کاهش فعالیت و تلاش برای ترک شغل مرتبط است.

نتایج حاصل از فرضیه دو نشان می‌دهد که بین دو متغیر سلامت روانی دانشجویان و عوامل رفاهی همبستگی وجود دارد. نتیجه این تحقیق با نتایج تحقیق پرنس (Prince) (۲۰۰۷) همسو می‌باشد. نتایج حاصل از آزمون فرضیه سه نشان می‌دهد بین دو متغیر سلامت روانی دانشجویان و عوامل آموزشی همبستگی وجود دارد. نتیجه این تحقیق با نتایج تحقیق اسکوچت (Schochet) (۲۰۰۱) همسو می‌باشد.

نتایج حاصل از رگرسیون چندگانه نشان داد که تنها متغیر مشاوره‌قادر به پیش‌بینی قوی سلامت روانی است راجرز (Ragers) معتقد است که هدف بیشتر مشاغل یاری‌دهنده که شامل مشاوره و راهنمایی نیز می‌شود، افزایش رشد شخصی و روانی فرد در مسیر رشد اجتماعی است. همچنین از طریق «خدمات راهنمایی و مشاوره» می‌توان توانایی‌ها و نیز محدودیت‌ها را شناخت و از امکانات موجود حداکثر استفاده را به عمل آورد (۶). نتایج بدست آمده از پژوهش حاضر بیانگر این است که دانشگاه نه تنها به امر کسب و انتقال معلومات آموزشی می‌پردازد بلکه شکل‌دهنده و تکمیل‌کننده ساختارهای درونی و شخصیتی دانشجویان هم است. دانشگاه محیطی است که افراد در آنجا شایستگی، شکست، موفقیت، محبوبیت، انزوا و تجاربی از این قبیل را تجربه می‌کنند. صاحب‌نظران معتقدند که راهنمایی و مشاوره در واقع یک جریان یادگیری است که از طریق ارتباط حسنه میان دو نفر انجام می‌گیرد. یادگیری و سلامت روانی افراد با عوامل دانشگاهی و

کمک به آنان در حل و فصل مشکلات دانشجویان، ۱۱. انطباق دانشجویان با محیط دانشگاه.

مشکلات دانشجویان زنجیره ای از عوامل فردی و اجتماعی است که نیازمند دیدی جامع نگر و نظام مند به استعدادها و توانایی‌ها و علائق، شخصیت، ساختار و وضعیت خانواده و سایر متغیرهای محیطی است. مشاور با آگاهی از ارتباط تنگاتنگ مشکلات تحصیلی با زمینه‌های روانی - اجتماعی فرد با استفاده از متون و روش‌های راهنمایی و مشاوره از طریق شیوه‌های مختلف فردی، گروهی و خانوادگی به دانشجویان کمک می‌کند تا با بررسی‌های همه جانبه مشکل بتوانند راه حل یا راه‌حل‌های مناسب را انتخاب و برای اجرای آن‌ها برنامه ریزی نمایند و در نهایت عملکرد آن‌ها در ابعاد مختلف بهبود یابد.

از آنجایی که امکانات رفاهی نیز می‌تواند باعث افزایش سلامت روان در دانشگاه شود لذا به نظر می‌رسد وجود وسایل تفریحی، ورزشی و تعلیمی ضروری می‌باشد. استفاده از امکانات سمعی و بصری، ایجاد امکانات آموزشی مانند کامپیوتر، پروژکتور و نظایر آن برای تدریس مهم به نظر می‌رسد. لزوم بازنگری در تدریس محتوی مواد آموزشی و روش‌های ارزشیابی مبتنی بر حمایت از خلاقیت، تنوع الگوهای کاربردی تدریس، احترام گذاشتن به نظرات، علائق و تفاوت‌های فردی و جلب مشارکت فعال دانشجویان در بهبود سیستم آموزشی از جمله پیشنهادات کاربردی در راستای عوامل آموزشی و فرهنگی جهت افزایش سلامت روان است.

## References:

1. Afshari F. Study of the relationship of usage of new media with religion tendency and mental health of students in high school in Urmia. (Dissertation). Urmia: Azad University of Urmia; 2011.(Persian)
2. Babelan Z, Rajabi F. Internal factors of school affecting on students tendency to prayer. Islam Educ Res J 2012, 4(1).(Persian)
3. Mogadas J, Mohammad H. Study of the role of the school factors on perspicacious and prone students job tendency in Kerman. Pycol Edic Sci J 2000,54:87-102. (Persian)
4. Jadidi H, Yarahmadi Y. Relationship between mental health and performance of B.S. of Azad University. Pycol Sci 2012,1(2).(Persian)

تحقیق حاضر که نشان داد سلامت روانی بطور قوی فقط از طریق متغیر بهره مندی از امکانات مشاوره قابل پیش بینی است. مشاورین از عوامل مؤثر در تأمین سلامت روانی می‌باشند. مشاور بی آنکه فردی را به دوش بکشد یا به پیش و پس براند چشم انداز تازه ای را به ماجراهای ذهنی او می‌گشاید. چشم انداز و نگاهی که به آدمی مجال زیستن می‌دهد و فرصتی فراهم می‌کند تا فرد خودش را در ذهنش بازسازی کند.

بخشی از مهم‌ترین فعالیت‌های اجرایی که مشاوران می‌توانند در تأمین سلامت روانی انجام دهند عبارت‌اند از: ۱. شناخت محدودیت‌های روانی و فیزیکی، ۲. ایجاد ارتباط صحیح و اصولی بین دانشجویان و کارگزاران دانشگاه، ۳. فراهم آوردن فرصت مناسب به منظور خودشناسی و یادگیری روش‌های حل مساله و تصمیم گیری، ۴. مصاحبه‌های فردی برای شناخت مشکلات راهنمایی آن‌ها، ۶. برگزاری جلسات مشاوره فردی و گروهی با افرادی که مشکلات تحصیلی، خانوادگی و شخصی دارند، ۶. تشویق دانشجویان به همکاری‌های اجتماعی، ۷. ایجاد هماهنگی بین فعالیت‌های خانه و دانشگاه به منظور بهبود وضعیت تحصیلی و رفتارهای افراد، ۸. ارزیابی نیازها و بررسی مشکلات افراد در زمینه مسائل شخصی، خانوادگی، اجتماعی، تحصیلی، اخلاقی و انضباطی، ۹. تنظیم و اجرای برنامه‌های آموزشی در زمینه‌های رشد و پیشگیری و درمان مشکلات، ۱۰. همکاری با اساتید و

5. Mikayili M, Farzaneh A. Camparison of glow, satisfaction and mental health in parents of child with unabl learning and normal child. Unabl learn J 2012, 2(1):120-37.(Persian)
6. Nisi A, Shekarkan H, Shahni Y, Sepahvand M, Mohamad A. Comparison of mental health, individual and social consistency and performance of first grde student with mother and lack of mother in Ahvaz. Pycchol Educ Sci 2000,13(3):135-62. (Persian)
7. Yonesi F, Moien L, Shamshirinia T. Comparison of mental health, self honor, responsibility of female students in divorce and normal family of Firozabad. Woman Society J 2005,1(2).(Persian)
8. Engle P.L, Fernald L, Alderman H, Berman J, O'Gara C. Strategies for reducing inequalities and improving developmental outcomes for young

- children in low-income and middle-income countries. *Lancet* 2001, 378: 1339-53.
9. Fisher J, Cabral de MM, Izutsu T, Vijayakumar L, Belfer M, Omigbodun O. Adolescent Mental Health in Resource-Constrained Settings: A review of the evidence of the nature, prevalence and determinants of common mental health problems and their management in primary health care. *The International journal of social psychiatry* 2011;57(1 Suppl):v.
  10. Hetherington R, Baistow K, Katz I, Trowell J. The welfare of children with mentally ill parents: Learning from inter-country comparisons. ; Chichester, UK: Wiley and Sons; 2001.
  11. Hammond C. Learning to be Healthy. London: Institute for Education; 2002.
  12. Hawkins JD, Catalano RF, Arthur MW. Promoting Science Based Prevention in Communities. *Addictive Behaviours* 2002, 27 (6): 951-76.
  13. Kieling C, Baker-Henningham H, Belfer M, Conti G, Ertem I, Omigbodun O. Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. *Lancet* 2011, 378: 1515-25.
  14. Prince M, Patel V, Saxena S, Maj M, Maselko J, Phillips MR, et al. No health without mental health. *Lancet* 2007, 370: 859-77.
  15. Reed RV, Fazel M, Jones L, Panter-Brick C, Stein A. Mental health of displaced and refugee children resettled in low-income and middle-income countries: risk and protective factors. *Lancet* 2011, 379: 250-65.
  16. Swinton J. Spirituality & Mental Healthcare. London: Jessica Kinsley; 2001.
  17. Stansfeld S, Head J, Marmo M. Work Related Factors and Ill Health: The Whitehall Study. Suffolk: HSE; 2000.
  18. Schochet A. The Efficiency of a Universal School Based Programme to Prevent Adolescent Depression. *J Clin Psychol* 2001, 30 (3): 303-15.
  19. Wilkinson R. Inequality and the Social Environment: A Reply to Lynch et al. *J Iological Community Health* 2000, 54: 411-3.
  20. Walker S, Wachs TD, Meeks Gardner J, Lozoff B, Wasserman G.A, Pollitt E, et al. Child development: risk factors for adverse outcomes in developing countries. *Lancet* 2007,369: 145-57.
  21. Walker S, Wachs TD, Grantham-McGregor S, Black M, Nelson C, Huffman C. Inequality in early childhood: risk and protective factors for early child development. *Lancet* 2011,, 378: 1325-38.

## A STUDY ON THE RELATIONSHIP BETWEEN MENTAL HEALTH AND INTERNAL FACTORS AMONG PUBLIC HEALTH STUDENTS IN URMIA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES

Azizi Nejad B<sup>1</sup>\*, Porheydar R<sup>2</sup>, Soltani P<sup>3</sup>

Received: 22 Nov , 2014; Accepted: 23 Jun , 2015

### Abstract

**Background & Aim:** This study tries to investigate the relationship between mental health and internal factors among public health students in Urmia Medical Sciences University. Internal factors of the university are studied in three dimensions as cultural, educational and welfare factors.

**Materials & Methods:** The statistical population included all BSc. degree female students of Public Health faculty in Urmia Medical Sciences University. From 500 individuals, 220 students were chosen based on Morgan table and random sampling. The research method is descriptive – correlational one. For data collection, two types of questionnaires on Goldberg general health and internal factors of university have been used. Their reliabilities were estimated by Cronbach's alpha to be 0.84 and 0.82. Data analysis is performed by SPSS software, using descriptive and inferential statistics such as Pearson correlation and regression.

**Results:** The results show that between the quality of work life and optimized performance is a positive correlation ( qua Fair pay with  $r=0.117$ ), Safe working environment with  $r=0.119$ , Providing promotion opportunities with  $r=0.279$ , and Social ties with  $r=0.223$  which are related to improvement of performance. Therefore, it is recommended to the administrators of the universities to pay more attention to the quality of employees working life in order to achieve optimal performance. The main findings included that there are significant correlation between the cultural, educational and mental health among female students.

**Conclusion:** Also, results of the regression test showed that only counseling facilities could estimate mental health, so administrators should pay more attention to the cultural, educational and welfare factors.

**Keywords:** Cultural factors, Welfare factors, Educational factors, Internal factors in university, Mental Health

**Address:** Department of Educational Science, Payame Noor University, I.R. of IRAN

Tel: 09143885393

**Email:** Bahareh19@gmail.com

<sup>1</sup> Assistant Professor, Ph.D of Educational Administration, Department of Educational Science, Payame Noor University, I.R. of IRAN (Corresponding Author)

<sup>2</sup> M.A. degree of Educational Administration, Teacher of PNU University

<sup>3</sup> Bachelor of Midwifery