Archive of SID

بررسی ارتباط بین عوامل استرس زای مدرسه و شکایات جسمانی در دانش آموزان شهرستان ساری در سال تحصیلی ۷۹-۱۳۷۸

علیرضا خلیلیان (Ph.D.) * رمضان حسن زاده (Ph.D.) **
مهران ضرغامی (M.D.) ***

چکیده

سابقه و هدف: از نظر بهداشت روانی مدرسه عامل بسیار با اهمیت در تأمین یا عدم تأمین بهداشت روانی دانش آموزان به حساب می آید. تحقیقات متعدد نشان می دهند که دانش آموزان به دلایل متعدد به اختلالات رفتاری و روانی دچار می باشند. عواملی مانند روبرو شدن با ناظم یا مدیر مدرسه، تأکید بیش از حد مدرسه به نظم و ترتیب، کوچک بودن فضای مدرسه، شلوغ و پُر سروصدا بودن مدرسه و کلاسها، عقب افتادن از درس، تحقیر دانش آموز در کلاس و از این قبیل در دانش آموزان مدرسه استرس یا فشار روانی را ایجاد می کند.

مواد و روش ها: روش پژوهش در این تحقیق توصیفی از نوع همبستگی است. نمونهٔ آماری در این تحقیق ۹۵۰ دانش آموز دبیرستانی است که بر اساس فرمول برآورد نمونه انتخاب شده اند. شیوهٔ نمونه گیری تصادفی است.

نتایج: نتایج نشان می دهد که بین عوامل استرس زای مدرسه و شکایات جسمانی در دانش آموزان رابطهٔ معناداری وجود دارد. همچنین نتایج نشان می دهد که بین عوامل استرس زای مدرسه و شکایات جسمانی دانش آموزان دختر و پسر ارتباط معناداری مشاهده می شود. و بین دانش آموزان پسر و دختر از نظر میزان تجربه عوامل استرس زای مدرسه تفاوت معناداری وجود دارد.

استنتاج: همانطور که در قسمت یافته ها اشاره گردید بین عوامل استرس زای مدرسه (از قبیل روبرو شدن با ناظم و یا مدیر مدرسه، تنبیه شدن دانش آموزان در کلاس، شلوغ و پر سروصدا بودن کلاس و مدرسه، غیربهداشتی بودن سرویس بهداشتی، بی نظمی و بداخلاقی معلم در کلاس، ترس و اضطراب از امتحان و عواملی مانند این) و شکایات جسمانی (مانند سردرد، دلشوره، درد معده، ناراحتی قلبی، سرگیجه و مانند این) ارتباط معناداری وجود دارد. با توجه به نتایج تحقیق اگر بتوان عوامل استرس زای مدرسه را کاهش داد می توان گام مؤثر و مثبتی در برطرف کردن مشکلات جسمانی و روانی دانش آموزان در مدرسه برداشت و مدرسه از این نظر می تواند عامل مؤثر ایجاد بهداشت روانی باشد.

واژه های کلیدی: عوامل استرس زا، شکایات جسمانی

مقدمه

مناسب شخصیت دانش آموزان تا حدودی درمدرسه و آموزشگاه اتفاق می افتد. هر مشکلی که در مدرسه در ارتباط با دانش آموز وجود داشته باشد مانند مقررات مدرسه به عنوان یک مرکز آموزشی و اجتماعی با بسیاری از جنبه های رشد روانی، جسمی، اجتماعی و شخصیت افراد درکودکی ونوجوانی سروکار داردو رشد

* دکترای آمار حیاتی و استادیار آمار حیاتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران
** استادیار گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری
✉ ساری- بلوار خزر- دانشکده پزشکی- گروه پزشکی اجتماعی
*** متخصص روانپزشکی- دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مازندران

www.SID.ir
[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

Archive of SID

انضباطی مدرسه، ازدحام کلاس، نبود وسایل و امکانات لازم مانندکتاب، وسایل کمک آموزشی،عدم سازماندهی فعالیتها، نامناسب بودن کمیت و کیفیت تکالیف درسی، نداشتن شناخت معلم، از دانش آموزان، ناتوانی معلم در تدریس،می توانندشرایط نامناسب وعوامل مؤثر فشارزایی را در مدرسه فراهم سازند و باعث اختلالات رفتاری و بیماریهای جسمانی و روانی دانش آموزان شود.

بروفی و مک کاستین (Brophy & Mc.Castin) در تحقیقی که بر روی دانش آموزان انجام دادند و در مصاحبه هایی که با معلمان دانش آموزان در مورد انواع رفتارهای مشکل آفرین انجام دادند،دریافتندکه دشواریهای رفتاری متعددی که ناشی از عوامل استرس زای مدرسه است در دانش آموزان مدرسه به چشم می خورد که می تواند اثرات منفی بر رشد شخصیت آنها داشته باشد. آنها دریافتندکه عوامل منفی مدرسه مانند رفتارهای نامناسب معلمان، مدیر و قوانین مدرسه در بروز و ایجاد مشکلات روانی و جسمانی دانش آموزان نقش قاطع دارند(۱). جونز(Jones) نیز در بررسیهای بازنگرانهٔ خود نتایج قبلی را تأیید کرد(۲).

پوگاس و زنیاوسکا؛ متیس و الیسون؛ چانگ، و همکاران؛ بتوزا واولدفیلد دربررسیهای خودبه رابطهٔ مثبت ومعناداربین عوامل استرس زای مدرسه واختلالات روان-تنی دست یافتند. از آنجائیکه بین عوامل عاطفی و عوامل بدنی رابطهٔ قاطع وجود دارد، عوامل استرس زای مدرسه می تواند باعث اختلالات جسمانی مانند انواع سردردها، دردهای معده و روده، تهوع وعوارضی از این قبیل شوند.

ظریفیان نیز در پژوهش خود به نتایج مشابه تحقیق حاضردست یافت(۳). بادبرگ،گنام وکریستین(۱۹۹۷) در تحقیق خود دریافتندکه بین نوع مدرسه و میزان فشارهای روانی درمدرسه با اختلالات تغذیه ای،تصویربدنی منفی، و شکایات جسمانی دانش آموزان رابطه وجود دارد(٤).

مـواد و روش هـا

روش تحقیق در این پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی است. نمونهٔ آماری دراین تحقیق تعداد ۹۵۰ نفر ازدانش آموزان دبیرستانی بود.روش نمونه گیری تصادفی و روش گردآوری دادهها استفاده ازپرسشنامه بوده است.

از دو پرسشنامه برای گردآوری داده ها استفاده شد:

الف) پرسشنامه عوامل استرس زای مدرسه؛

ب) پرسشنامه شکایات جسمانی؛

پرسشنامه عوامل استرس زای مدرسه رویدادهای زندگی (به خصوص رویدادهای مربوط به مدرسه) را در یکسال گذشته مورد سنجش قرار می دهد و پرسشنامهٔ شکایات جسمانی، اختلالات و مشکلات بدنی و جسمانی دانش آموزان را مورد سنجش قرار می دهد.

داده های گردآوری شده با استفاده از دو روش آماری تجزیه و تحلیل شدند:

الف) روش آماری توصیفی شامل محاسبهٔ درصد، میانگین، رتبه های دانش آموزان

ب) روش آماری استنباطی شامل محاسبهٔ ضریب همبستگی پیرسون و آزمون t.

نـتـایـج

در این تحقیق ۹۵۰ نفر از دانش آموزان دختر و پسر دبیرستانهای شهرستان ساری که به طور تصادفی انتخاب شده بودندپس ازجمع آوری پرسشنامه‌های تحقیق و استخراج داده ها از آزمون آماری ضریب همبستگی که با استفاده از نرم افزار آماری SPSS محاسبه بین دومتغیرعوامل استرس زای مدرسه وشکایات جسمانی رابطهٔ معنادار آماری ($P<0.01$, $r=0.16$) وجود داشت.

همچنین در دانش آموزان به تفکیک پسر و دختر بین دو متغیر فوق رابطهٔ معنادار آماری وجود داشت (به ترتیب $P<0.01$, $r=0.185$, $P<0.01$, $r=0.133$).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

www.SID.ir

Archive of SID

در کل، تجربهٔ عوامل استرس زای مدرسه در دانش آموزان دختر به طور معنی داری بیشتر از دانش آموزان پسر بوده است (P<0.01 , t=4.4).

جدول شمارهٔ۱: طبقه بندی امتیازهای سؤالات پرسشنامهٔ شکایات جسمانی (P.C.S)[1] به ترتیب از پائین به بالا

نام متغیرها	امتیاز
آیا دچار سرما خوردگی می شوید؟	۱/۷۲
آیا دچار تهوع می شوید؟	۱/۷۳
آیا دچار سرگیجه می شوید؟	۱/۷٤
آیا دچار ناراحتی تنفسی می شوید؟	۱/۹۳
آیا دچار فراموشی درمطالب درسی می شوید؟	۱/۹٤
آیا دچار حواس پرتی می شوید؟	۲/۰٤
آیا دچار درد و گرفتگی عضلات می شوید؟	۲/۱۵
آیا زود عصبانی می شوید؟	۲/۱۹
آیا دچار دل درد می شوید؟	۲/۳٤
آیا دچار بدخوابی یا بی خوابی می شوید؟	۲/۳۷
آیا دچار درد یا صدای گوش می شوید؟	۲/۵۲
آیا دچار اسهال می شوید؟	۲/۵۳
آیا با همکلاسان خود درگیری و دعوا دارید؟	۲/۵٤
آیا احساس دلشوره و نگرانی می کنید؟	۲/۵۷
آیا ازناحیه قلب وسینه احساس ناراحتی ودردمی کنید؟	۲/٦۳
آیا دچار سردرد می شوید؟	۲/٦۷

جدول شماره۲: طبقه بندی متغیرها به ترتیب احراز رتبه

نام متغیرهایی	امتیاز
احساس نگرانی نسبت به آینده تحصیلی وشغلی	۲/۷۳
برکنارشدن ازمبصری ویامسئولیتهای کلاسی دیگر	۱/۹۸
شکست تیم ورزشی مورد علاقه شما	۱/۸۳
روبروشدن با ناظم و یا مدیر مدرسه	۱/۷۸
تعطیل شدن مدرسه بطورناگهانی به علت برف و باران و...	۰/٤۸
کم شدن معدل نسبت به ثلث قبل یا سال قبل	۰/۲۸
وقتی به ملاقات یک بیمار در بیمارستان می روید	۰/۲۵
داشتن معلمی بیمار و مریض احوال	۰

1. Physical Comlaints Scale (P.C.S)

بحث

همانگونه که پیش از این اشاره شد، بین عوامل استرس زا و فشارهای روانی نوجوانان و دانش آموزان و شکایات جسمانی در بین کلیهٔ دانش آموزان و همچنین به تفکیک بین دانش آموزان دختر و پسر رابطهٔ معناداری وجود دارد. نتایج تحقیق همچنین نشان می دهند که در خصوص فشارهای روانی تجربه شده دربین دانش آموزان دختر و پسر تفاوت معناداری وجود دارد.

نتایج جدول شماره یک (رتبه بندی متغیرهای پرسشنامهٔ شکایات جسمانی) بیانگر آن است که سؤال شماره ۱ با رتبهٔ ۲/٦۷ بالاترین رتبه را به خود اختصاص داده است و حاکی از آن است که دانش آموزان بیشتر از سردرد به عنوان یک شکایت جسمانی در رنج هستند. بعد از آن سؤالات ٤، ۳، ۵، ۱۰، ۱٦، ۳، ۷، ۱۱، ۱٤ به ترتیب با رتبه های ۲/٦۳، ۲/۵۷، ۲/۵٤، ۲/۵۳، ۲/۵۲، ۲/۳۷، ۲/۳٤، ۲/۱۹، ۲/۱۵، ۲/۰٤ دارای بالاترین درصد و رتبه هستند و نشان می دهد که دانش آموزان شکایات جسمانی ناشی از فشار روانی را به شکلهای ناراحتی و درد در ناحیهٔ قلب و سینه، احساس دلشوره و نگرانی، دعوا و درگیری، اسهال و یبوست، احساس درد شدید، بدخوابی و یا بیخوابی، درد معده و سینه، عصبانیت، گرفتگی عضلات، حواس پرتی نشان می دهند.

نتایج تحقیقات متعدد نشان می دهند افرادی که در معرض تجربه های استرس زا هستند بیشتر به اختلالات روان- تنی دچار شده و از ناراحتیهای جسمانی مانند دردهای عضلانی، بیخوابی، درد معده و روده و مانند آن در رنج هستند(۵). بک و همکاران(Beck et al.) در تحقیق خود نشان دادند که بروز ناراحتیهای جسمانی ناشی از عوامل استرس، به ویژگیهای ژنتیکی، ارزیابی شناختی و مهارتهای مقابله افراد بستگی دارد(٦).

نتایج حاکی از آن است که سؤال شماره ۱۳(آیا دچار سرماخوردگی می شوید؟) با رتبهٔ ۱/۷۲ پائین ترین

www.SID.ir

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

Archive of SID

رتبه را به خود اختصاص داده است و بیانگر آن است که دانش آموزان نسبت به حالت سرماخوردگی خودشکایت جسمی خاصی ندارند.

گروسی فرشی نیز درتحقیق خود به این نتیجه رسید که نوجوانان می توانند استرسهای خود را به شکلهای مختلف نشان دهند. او دربررسی استرسهای دانش آموزان ونوجوانان متوجه شدکه دانش آموزان می توانندفشارهای روانی خود را به صورت شکایات جسمانی، علایم شناختی، رفتاری و عاطفی نشان دهند(۷).

سارافینو (Sarafino) در تحقیق خود نشان داد که بین نشانه های فشار روانی و اندازه های برانگیختگی فیزیولوژیکی در بین دانشجویان دختر و پسر ارتباط معناداری وجود دارد. یعنی دانشجویانی که در معرض فشارهای روانی بودند در مقایسه با سایر دانشجویان اختلالات جسمانی متعدد مانند سردردهای مزمن، نگرانیهای جسمانی، درد در ناحیهٔ سینه و قلب را بیشتر از خود بروز می دهند(۵).

نتایج جدول شماره ۲ رتبه بندی سؤالات مربوط به پرسشنامهٔ فشار روانی نوجوانان و دانش آموزان بیانگر آن است که سؤال شمارهٔ ۲۷(یعنی احساس نگرانی نسبت به آیندهٔ تحصیلی و شغلی) با رتبهٔ ۲/۷۳ دارای بالاترین درجه است. لذا، نتیجهٔ سؤال نشان می دهد که دانش آموزان نسبت به آیندهٔ تحصیلی و شغلی فوق العاده نگران بوده و یکی از تجارب فشارزایی آنهاست. لطفعلی زاده و اصلانی نیز در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که اضطراب تحصیلی وشغلی از استرسهای عمده دانشجویان به حساب می آید(۸). بیر(Bear) نیز در تحقیق خود نشان داد بسیاری از شرایطی که استرس را افزایش می دهد در ارتباط با نگرانی شغلی و تحصیلی است(۹). در تحقیق مرکز تحقیقات سازمان صدا و سیمای جمهوری اسلامی ایران، نیز نشان داده شد که آیندهٔ شغلی مهمترین نگرانی والدین و فرزندانشان است(۱۰).

همچنین نتایج سؤالات ۳۶ (برکنارشدن ازمبصری و یا مسئولیتهای دیگر کلاس)، ۸٤ (شکست تیم ورزشی)، ۱(روبرو شدن با ناظم مدرسه)، به ترتیب با رتبه های ۱/۹۸، ۱/۸۳، ۱/۷۸، در این جدول نشان می دهند که برکنار شدن از مبصری و یا مسئولیتهای کلاسی دیگر، شکست تیم ورزشی مورد علاقه، روبرو شدن با ناظم و یا مدیر مدرسه از نظر شدت استرس زا بودن در رده های بعدی قرار دارند.

نتایج بیانگر آن است که سؤال شمارهٔ ۱۹ (یعنی، داشتن معلمی بیمار و مریض احوال) با رتبهٔ صفر دارای کمترین میزان درجه است. لذا، به نظر می رسد که سؤال ۱۹۸(داشتن معلمی بیمارومریض) چندان فشار روانی رادر دانش آموزان ایجادنمی کند.سؤالات ۷۰ (رفتن به ملاقات یک بیمار در دبیرستان)، ۵۱(کم شدن معدل نسبت به ثلث قبل و یا سال قبل)، ۹ (تعطیل شدن مدرسه بطور ناگهانی به علت برف و باران و ...) به ترتیب با رتبه های ۰/۲۵، ۰/۲۸، ۰/٤۸ پائین ترین رتبه ها را کسب کرده اند.

نتایج تحقیق حاکی از وجود ارتباط بین تجارب فشارزای محیطی، به ویژه، آموزشگاه با بروز شکایات جسمانی در دانش آموزان است. با توجه به اهمیت و جایگاه ارزنده دانش آموزان و لزوم پیشگیری از بروز اختلالات جسمانی و روانی در آنها توصیه، می شود برای رفع استرسهای آنها از طرف مسئولین و برنامه ریزان گامهای مؤثرومثبت برداشته شود.تحقیقات نشان می دهند که آموزش مهارتهای مقابله به دانش آموزان می تواند نقش مؤثری در پیشگیری از بروز اختلالات در آنها داشته باشد(۱۱). از طرف دیگر حمایت اجتماعی از طرف مدرسه و خانواده می تواند روشی مناسب در این زمینه باشد(۱۳،۱۲).

همچنین می توان با بهبود وضعیت اجتماعی-اقتصادی افراد، میزان سازگاری آنها را در مقابله با رویدادهای استرس زای زندگی افزایش داد(۱٤).

www.SID.ir
[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

Archive of SID

تحقیقات هانس سلیه، چگونگی تأثیر استرس بر عملکرد غدد و واکنشهای فیزیولوژیکی را اثبات کرده است. سلیه الگوی واکنش ارگانیزم نسبت به استرس را سندرم سازگاری عمومی نامید. استرس، ترشحات هورمونی، به ویژه ترشحات غدد هیپوفیز و آدرنال را شدت بخشیده، تغییرات زیستی، شیمیایی ایجاد می کند و موجب فعالیت دستگاه عصبی خودکار می شود. همهٔ افراد در برابر استرس چنین عکس العملهائی را ظاهر می سازند، اما دوام و چگونگی آنها به نوع محرک، ویژگیهای زیستی، شخصیت و تجارب زندگی شخصی بستگی دارد(۵). ازآنجایی که تجارب قبلی وفعلی شخص در ارزیابیهای وی از شرایط استرس زا و مکانیزمهائی که مورد استفاده قرار خواهد داد، نقش مهمی دارد، هرگونه برنامه مداخله و پیشگیری از استرس در دانش آموزان باید به تجارب آنها نیز توجه داشته باشد.

باتوجه به وجودتفاوت بین دانش آموزان دختروپسر درمیزان تجارب فشارزای زندگی‌هرگونه برنامهٔ پیشگیری مستلزم در نظر گرفتن تفاوتهای جنسیتی و فردی است.

سپاسگزاری

بدینوسیله از زحمات آقای دکتر ارجمند و آقای دکتر مزیدی و همچنین از خانم ها کاشیا و محمودی دانشجویان ترم ۷ مامائی به خاطر همکاری در جمع آوری اطلاعات و از مرکز تحقیقات آموزش و پرورش استان مازندران جناب آقای دلاویز که همکاری صمیمانه داشتند تشکر و قدردانی می گردد.

فهرست منابع

1. Brophy JE, Mc.Ccastin M. Teacher's reports of how they perceive and cope with problem students, Element. Sch J. 1992; 93(3): 68.
2. Jones VF, Jones LS. Comprehension classroom management : White plains, New york: Longman, 1995; 112-135.
۳. ظریفیان یگانه محمود. بررسی و ساخت و اعتباریابی پرسشنامه فشارهای وارده بر دانش آموزان دبیرستانهای تهران به وسیلهٔ تحلیل عوامل و رابطهٔ فشارهای روانی با عملکرد تحصیلی آنان، پایان نامهٔ کارشناسی ارشد ، دانشگاه اهواز،۱۳۷۳.
4. Buddeberg, Fisher B, Gnam G, christen S. School type, school stress and health problems in 17- year old Zurich middle school students. Abteilung Fur Psychosoziale medizine, universita tesspital Zurich. 1997; 42 (5): 259-67.
5. Sarafino EP. Health Psychology: Biopsychosocial interactions. 2nd ed. John Wiley & sons, Inc. 1994; 323-345
6. Beck,Rawling,Williams. Mental health-Psychiatric nursing, A Holistic Life cycle approach. 2nd ed. The C.V. mosby company. 1988; 245-262.
۷. گروسی فرشی میرتقی.استرسهای نوجوانی. مجموعه مقالات استرس و بیماریهای روانی. تهران: انتشارات دانشگاه علامهٔ طباطبائی، ۱۳۷۰، صص۲۱-۲۰.
۸. لطفعلی زاده. مطالعهٔ مقدماتی. مجموعه مقالات سمینار استرس و بیماریهای روانی. تهران: انتشارات دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۳۷۰، صص۳۰- ۲۸.

www.SID.ir
[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

Archive of SID

9. Bear CP, Myers LP. Principles and practice of adult health nursing, The C.V. mosby company. 1990; 444-446.

۱۰. مرکزتحقیقات سازمان صدا وسیمای جمهوری اسلامی ایران. نظرسنجی از مردم تهران دربارهٔ آرزوهای شغلی والدین برای فرزندانشان. تهران: مرکز اطلاعات و مدارک علمی ایران،۱۳۷۵.

11. Dubow EF, et al. Teaching children to cope with Stressful Experiences: Initial Implementation and Evaluation of a primary provention program.J. clin. Child. Psych. 1993; 22(4): 428- 440.

12. Cowen E.L, Hightawer A.D, Pedro-Carroll J. Work W. School- based modle for primary prevention programming with children. In. R. P. Iorion Ed., protecying the children: strategies for optimizing emotional and behavioral development New York: Haworth, 1990; 133-160.

13. Elisa MJ, Weissberg RP. Schoolbased social competence promotion as a primary prevention strategy: A tale of two projects. In. R. P. Iorion Ed., protecting the children: strategies for optimizing emotional and behavioral development New york: Haworth, 1990; 177-200.

14. Kanner AD, Coyne JC, Schaefer C, Richard S. Comparison of two modes of stress measurment: Daily Hassles and uplifts versus major life events. Journal of Behavioral Med. 1981; 4(1): 314-325.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-10-31]

www.SID.ir