



بررسی رابطه بین استرس مزمن و کیفیت زندگی دانش آموزان دختر دبیرستانی در شهر یزد در سال ۱۳۸۹

نویسندگان: سید سعید مظلومی محمود آباد* راضیه ذوالقدر** مهدی میرزایی علویجه*** افسانه حسن بیگی****

* استاد، مرکز عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

** دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

*** نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد تلفن: ۰۹۱۳۳۰۹۳۴۸۳ Email: Mehdimirzaiea@yahoo.com

چکیده

سابقه و اهداف: امروزه دانش آموزان به دلیل نقش مهمی که در اداره آینده کشور به عهده دارند و مدیران اصلی در اداره آینده کشور و رهبر سایر اقشار جامعه در هدایت به سمت کمال و اهداف کشور می باشند، بنابراین سلامت جسم و روان آنها با سلامت جامعه آینده و آینده کشور در ارتباط مستقیم می باشد. دوره نوجوانی، دوره ای پر تنش و بسیار مهمی در زندگی است چرا که، نه تنها جسم بلکه توان روانی نیز در طی این دوره حساس زندگی دچار تحول اساسی می شود و سازگاری با چنین تغییرات اساسی، بر جسم و روان فشار می آورد. علاوه بر این دوره نوجوانی، سن بحران رشدی است و در این دوره، افزایش انواع استرس ها و آسیب پذیری به فشار روانی، اجتماعی و زیستی با کاهش مهارت های مقابله ای همراه می شود. این مطالعه قصد دارد رابطه بین استرس مزمن و کیفیت زندگی دانش آموزان را بررسی کند.

روش بررسی: این پژوهش از نوع توصیفی - تحلیلی می باشد که به صورت مقطعی بر روی ۳۰۰ نفر از دانش آموزان دختر دبیرستانی پایه سوم در شهر یزد انجام گرفت. ابزار جمع آوری داده ها، دو پرسشنامه استاندارد اضطراب مزمن اسپیلبرگر (جهت اندازه گیری استرس) و پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی SF ۳۶ می باشد. در نهایت داده های جمع آوری شده وارد کامپیوتر شده و به وسیله نرم افزار SPSS ویرایش سیزده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: میانگین سنی دانش آموزان $16/16 \pm 0/16$ می باشد. یافته های این مطالعه نشان داده است که میانگین نمره استرس مزمن در دانش آموزان $8/4 \pm 43/59$ می باشد و میانگین نمره هرکدام از حیطه های کیفیت زندگی آنها شامل عملکرد فیزیکی ($20/26 \pm 83/31$)، محدودیت در ایفای نقش به علت مشکلات جسمی ($21/51 \pm 69/32$)، درد بدنی ($21/35 \pm 34/76$)، سلامت عمومی ($18/90 \pm 36/29$)، سرزندگی ($53/52 \pm 15/94$)، عملکرد اجتماعی ($13/87 \pm 47/75$)، محدودیت در ایفای نقش به علت مشکلات عاطفی ($25/42 \pm 57/35$) و سلامت روان ($8/67 \pm 46/54$) می باشد.

نتیجه گیری: بر طبق نتایج به دست آمده با افزایش شدت استرس، کیفیت زندگی دانش آموزان کاهش پیدا می کند.

واژه های کلیدی: دانش آموزان، استرس مزمن، کیفیت زندگی.

طلوع بهداشت

فصلنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال دهم

شماره دوم

تابستان ۱۳۹۰

شماره مسلسل: ۳۲

تاریخ وصول: ۱۳۹۰/۲/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۴/۱۸



مقدمه

امروزه دانش آموزان و دانشجویان به دلیل نقش مهمی که در اداره آینده کشور به عهده دارند، یکی از قشرهای مهم جامعه به حساب می آیند و اهمیت این نقش در این است که دانش آموزان مدیران اصلی در اداره آینده کشور و رهبر سایر اقشار جامعه در هدایت به سمت کمال و اهداف کشور می باشند. از سوی دیگر بخشی از دانش آموزان در آینده عهده دار آموزش و پرورش نسل های بعد از خود خواهند بود و از این طریق به طور غیر مستقیم در کمال نسل های بعدی جامعه نیز دخالت دارند(۱،۲).

اهمیت این موضوع زمانی مشخص است که به این نکته توجه شود که بر طبق آمار و ارقام موجود کشور ایران یک کشور جوان بوده و بخش عمده جمعیت آن متشکل از جمعیت جوان و نوجوان می باشد. با توجه به تمام این مسائل، اهمیت سلامت دانش آموزان بیش از پیش مشخص می شود. سلامت روانی یکی از ابعاد مهم سلامت دانش آموزان، به عنوان آینده سازان کشور، می باشد. این گروه به دلیل شرایط سنی و موقعیت خاص اجتماعی در معرض استرس های فراوان می باشند(۳). عواملی همچون مسائل و مشکلات درسی، رقابت با دیگر دانش آموزان، آزمون ها، مسائل و مشکلات مالی خانواده، آینده کاری، ناتوانی در تصمیم گیری و حجم زیاد درس ها را می توان به عنوان استرسورهای موجود برای دانش آموزان به حساب آورد(۴-۶). استرس، رابطه ای خاص بین فرد و محیط است که در این حالت، شخص محیط را فراتر از منابع یا به خطر اندازنده ی سلامت خود ارزیابی می کند(۵).

در دنیای امروز ارتقاء کیفیت زندگی از اهمیت ویژه ای برخوردار است که در واقع منظور از کیفیت زندگی فاصله بین انتظارات و تجربیات افراد از آن می باشد(۷،۸). کیفیت زندگی یک مفهوم ذهنی و چند بعدی است که در سال های اخیر مورد توجه محققان و دانشمندان علوم انسانی قرار گرفته است. سپتتا (۱۹۹۸) کیفیت زندگی را ارزیابی مثبت و منفی فرد از خصوصیات زندگی و نیز میزان رضایت کلی فرد از زندگی خود تعریف کرده است(۹). ایسنک (۱۹۹۸) معتقد است که این مفهوم دیدگاه فرد را درباره تفاوت درک شده، بین آنچه باید باشد و آنچه هست نشان می دهد(۱۰). سه بعد مهم این مفهوم شامل نظر فرد درباره سلامت کلی خود، رضایت از ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی، اقتصادی زندگی و نیز زیر مجموعه های این ابعاد است(۱۱). محققان معتقدند که بررسی کیفیت زندگی و تلاش در راه اعتلای آن نقش بسزایی در سلامت زندگی فردی و اجتماعی افراد دارد(۱۲).

استرس های گوناگون با تاثیر منفی ای که بر منابع مقابله فردی و اجتماعی شخص اعمال می کنند، باعث کاهش مقاومت فرد می گردند و در دراز مدت اثرات ناخوشایندی بر بهداشت جسمی و روانی دانش آموزان می گذارند. مشخص شده است که استرس می تواند منجر به بروز بیماریهای جسمی و روانی، اختلال در عملکرد و قدرت سازگاری و در نهایت پایین آمدن کیفیت زندگی دانش آموزان گردد(۱۳،۱۴).

بنابراین این مطالعه با هدف تعیین رابطه بین استرس مزمن و کیفیت زندگی دانش آموزان دختر دبیرستانی در شهر یزد در سال ۱۳۸۹ انجام گرفت.



روش بررسی

این مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی می باشد که بر روی ۳۰۰ نفر از دانش آموزان دختر دبیرستانی شهر یزد انجام گرفت. نمونه ها به صورت تصادفی خوشه ای انتخاب شدند، به این صورت که از دو ناحیه آموزش و پرورش شهر یزد که در مجموع دارای ۳۱ دبیرستان بود تعداد ۴ دبیرستان به شکل تصادفی انتخاب و همگی دانش آموزان مشغول به تحصیل در سه پایه اول و دوم و سوم به شکل سرشماری وارد مطالعه شدند. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه های استاندارد اضطراب مزمن (پنهان یا صفتی) اشیپلیبرگر (برای اندازه گیری میزان استرس در دانش آموزان) شامل ۲۰ گویه به سبک پرسشنامه های لیکرت و با مقیاس پاسخ دهی ۴ امتیازی که دارای نمره حداقل ۲۰ و حداکثر ۸۰ می باشد و ملاکهای تفسیری اشیپلیبرگر به این صورت می باشد که نمره ۳۱ - ۲۰ اضطراب خفیف، ۴۲ - ۳۲ اضطراب متوسط به پایین، ۵۲ - ۴۳ اضطراب متوسط به بالا، از ۶۲ - ۵۳ نسبتاً شدید، ۷۲ - ۶۳ شدید و ۷۳ به بالا اضطراب بسیار شدید می باشد. در توضیح پرسشنامه معتبر اشیپل برگر باید گفت، این مقیاس توسط اشیپل برگر در سال ۱۹۸۳ به عنوان یک ابزار خود سنجی به شکل دو فرم جداگانه جهت بررسی اضطراب وضعی و مزمن، هر کدام شامل ۲۰ گویه ساخته شد و دارای ۴۰ گویه است که به پاسخ دهنده امکان می دهد، احساسات خود را با نمره ۱ برای عدم اضطراب و نمره ۴ برای اضطراب بالا رده بندی نماید. در طی سال های اخیر، این مقیاس به عنوان متداول ترین آزمون برای ارزیابی اضطراب در پژوهش های مختلف در داخل و خارج از کشور مورد استفاده قرار

گرفته است. این پرسشنامه در ایران هنجاریابی شده است (۱۸) ضریب آلفا کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۹ در مطالعه دهداری تعیین شد (۱۹). در پژوهشی که توسط مژگان رحمتی علائی (به نقل از معصومی با عنوان بررسی تاثیر به کارگیری طرح ترخیص بر میزان اضطراب بیماران با تعویض دریچه قلب در بیمارستان قلب شهید رجایی (۱۳۷۹) انجام شد (۲۰)، جهت سنجش روایی مقیاس از روش روایی محتوایی و برای تعیین پایایی آن از آزمون مجدد استفاده شد و میزان پایایی آن ۹۰ درصد گزارش شد. و پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی SF ۳۶ (جهت اندازه گیری کیفیت زندگی دانش آموزان)، ۳۶ سوالی در دو بعد کلی سلامت جسمی و روانی شامل هشت حیطه (۱۰ سوال مربوط به حیطه عملکرد فیزیکی، ۴ سوال مربوط به حیطه محدودیت در ایفای نقش به دلیل مشکلات جسمی، ۲ سوال مربوط به درد بدنی، ۵ سوال مربوط به حیطه سلامت عمومی، ۴ سوال مربوط به حیطه سرزندگی، ۲ سوال مربوط به حیطه عملکرد اجتماعی، ۳ سوال مربوط به محدودیت در ایفای نقش به دلیل مشکلات عاطفی، ۵ سوال مربوط به حیطه سلامت روانی و یک سوال مربوط به تغییرات سلامت طی یک سال گذشته) که هر کدام از حیطه ها دارای نمره حداقل ۰ و حداکثر ۱۰۰ می باشند. این پرسشنامه در ایران توسط منتظری و همکاران هنجاریابی شده است (۲۱). پایایی این پرسشنامه در مطالعه دهداری (۱۹) با فاصله زمانی ۲ هفته با روش آزمون مجدد (test-re test) سنجیده شد و ضریب همبستگی پیرسون ۰/۷۵ بدست آمد. اطلاعات دموگرافیک (سن، رشته تحصیلی، محل سکونت، وضعیت اقتصادی خانواده، تحصیلات پدر، تحصیلات مادر، معدل ترم



و ۴۳/۷٪ (۱۰۴) کارمند، ۸۳٪ (۲۴۹) از مادران بیکار و تنها ۱۷٪ (۵۱) دارای شغلی غیر از خانه داری بودند. ۴۱/۷٪ (۱۲۵) دارای معدل بین ۱۸ تا ۲۰ بوده و ۵۲/۳٪ (۱۵۷) معدلی بین ۱۵ تا ۱۸ داشتند. یافته های این مطالعه نشان داده است که میانگین نمره استرس مزمن در دانش آموزان $8/49 \pm 43/59$ می باشد (حداقل نمره اکتسابی توسط دانش آموزان ۲۵/۲ و حداکثر ۶۶/۲ بود). و به ترتیب ۷٪ (۲۱) دارای استرس خفیف، ۳۶/۳٪ (۱۰۹) متوسط به پایین، ۳۸٪ (۱۱۴) متوسط به بالا، ۱۷/۳٪ (۵۲) نسبتاً شدید و ۱/۳٪ (۴) شدید و بسیار شدید بودند. میانگین نمره کیفیت زندگی دانش آموزان برابر با $53/73 \pm 7/30$ بود. (میانگین و انحراف معیار نمره هر یک از حیطه های مختلف کیفیت زندگی دانش آموزان در جدول ۱). در پاسخ به سوال شماره ۲ پرسشنامه کیفیت زندگی در خصوص تغییر وضعیت کلی سلامت خود در مقایسه با سال قبل، که مستقل از سایر حیطه ها می باشد، ۵۷/۷٪ (۱۷۳) بدون تغییر، ۳۲/۷٪ (۹۸) بسیار و تا حدی بهتر و تنها ۹/۷٪ (۲۹) بدتر و بسیار بدتر ارزیابی کرده اند. در ادامه آزمون آنالیز واریانس یک طرفه، رابطه آماری معنا داری میان رشته تحصیلی و نمره استرس مزمن ($P < 0/001$) و کیفیت زندگی ($P < 0/001$) نشان داد و در ادامه آزمون تعقیبی LSD مشخص کرد که دانش آموزان دارای رشته تحصیلی ریاضی میزان استرس بالاتری داشتند و دانش آموزان رشته تجربی دارای کیفیت زندگی بهتری نسبت به سایرین بودند (جدول ۲). در ادامه همان آزمون نشان داد میان مذهب و نمره استرس مزمن ($P = 0/003$) ارتباط آماری معناداری وجود دارد به طوریکه دانش آموزان با مذهب مسیحی میانگین نمره

گذشته، وضعیت ورزش کردن دانش آموزان، مذهب و ... می باشد. پرسشنامه ها توسط دانش آموزان به روش خودگزارش دهی در محل کلاس درس تکمیل گردید و سپس داده های جمع آوری شده وارد کامپیوتر شده و به وسیله نرم افزار آماری SPSS ویرایش سیزده و به کمک آزمونهای آماری رگرسیون، همبستگی پیرسون، آنالیز واریانس و T-test مستقل تجزیه و تحلیل گردید.

یافته ها

میانگین سنی دانش آموزان در این پژوهش $16/88 \pm 0/61$ سال بود، و ۵۳٪ (۱۵۹) در رشته انسانی مشغول به تحصیل بودند. (جدول ۲). ۹۷٪ (۲۹۱) محل سکونت خود را در منزل و با خانواده اعلام کردند. ۶۷/۳٪ (۲۰۲) وضعیت اقتصادی خانواده خود را متوسط و تنها ۱/۷٪ (۵) آن را در حد ضعیف ارزیابی کردند. ۱۹٪ (۵۷) موارد، سطح تحصیلات پدر دانش آموزان دانشگاهی و ۳/۷٪ (۱۱) بیسواد و در ۲۹/۳٪ (۸۸) دیپلم گزارش گردید. در ادامه دانش آموزان اعلام داشتند که ۵۵/۷٪ (۱۶۷) از مادرانشان دارای سطح تحصیلات زیر دیپلم، ۸/۳٪ (۲۵) دانشگاهی و تنها ۶٪ (۱۸) را بیسواد اعلام کردند. در ۸۷/۳٪ (۲۶۲) از موارد دانش آموزان به فعالیت کاری دیگری غیر از درس خواندن مشغول بودند. همچنین در ۹۳٪ (۲۷۹) و ۹۷/۳٪ (۲۹۲) از موارد به ترتیب دانش آموزان به در قید حیات بودن پدر و مادر خود اشاره کردند. ۹۶٪ (۲۸۸) دانش آموزان دارای مذهب اسلام بودند. ۵۷/۳٪ (۱۷۲) از پدران دارای مشاغل آزاد



($P=0/001$) آنها ارتباط معناداری مشاهده شد به این صورت که افراد دارای معدل میان ۱۸ تا ۲۰ از کیفیت زندگی بهتری برخوردار بودند و آنهایی که داری معدل کمتر از ۱۵ بودند دارای استرس بیشتری بودند. میان تعداد مراتب ورزش در هفته و کیفیت زندگی رابطه آماری معناداری مشاهده شد ($P<0/001$) و دانش آموزانی که در هفته شش مرتبه ورزش می کردند (بین صفر تا هفت مرتبه در هفته گزارش نموده بودند) دارای کیفیت زندگی بهتری بودند. آزمون همبستگی اسپیرمن نشان داد میان وضعیت استرس مزمن و کیفیت زندگی دانش آموزان همبستگی معکوس و رابطه معنادار آماری وجود داشت به طوریکه با کاهش استرس، کیفیت زندگی افزایش پیدا می کرد ($P<0/001$) (جدول ۱).

همچنین همبستگی و ارتباط میان حیطه های مختلف کیفیت زندگی و استرس مزمن در دانش آموزان در جدول ۱ نشان داده شده است که نشان از همبستگی معکوس و ارتباط معنی دار در سطح معناداری ۰/۰۱ در حیطه های عملکرد فیزیکی، محدودیت در ایفای نقش به علت مشکلات جسمی، سرزندگی، عملکرد اجتماعی، محدودیت در ایفای نقش به علت مشکلات عاطفی و در سطح معناداری ۰/۰۵ برای حیطه سلامت روانی می باشد.

آزمون رگرسیون نشان داد رابطه معنادار و معکوسی میان میزان استرس و کیفیت زندگی در دانش آموزان وجود دارد بدین صورت که با افزایش یک واحد میزان استرس، ۰/۰۵۴ از کیفیت زندگی دانش آموزان کاهش پیدا می کند.

استرس بالاتری نسبت به مذهب اسلام و زرتشتی داشته اند ($58/1 \pm 0/0$). میان شغل پدران و نمره استرس و کیفیت زندگی ارتباط معناداری وجود نداشت ($P>0/005$)، اما میان شغل مادران و کیفیت زندگی دانش آموزان ارتباط معناداری وجود داشت ($P<0/001$) به ترتیبی که دانش آموزانی که مادرانشان فاقد شغل بوده و به کار خانه داری مشغول بودند کیفیت زندگی بهتری را گزارش کردند ($54/41 \pm 6/87$). همچنین آزمون تی تست مستقل نشان داد رابطه آماری معناداری میان داشتن کاری غیر از درس خواندن، در قید حیات بودن والدین، نوع محل سکونت دانش آموزان (در منزل همرا با والدین یا جدای از آنها بودن) و نمره استرس و کیفیت زندگی وجود ندارد ($P>0/005$). میان ورزش کردن و استرس ارتباط آماری معناداری مشاهده شد ($P<0/001$) و دانش آموزانی که ورزش می کردند از سطح استرس پایین تری برخوردار بودند ($8/48 \pm 42/52$). آزمون ناپارامتریک کروس کالوالیس نیز میان وضعیت اقتصادی خانواده دانش آموزان و نمره استرس و کیفیت زندگی آنها ارتباط معناداری ترسیم نکرد. در ادامه همان آزمون نشان داد میان سطح تحصیلات پدران و نمره استرس ($P=0/028$) و کیفیت زندگی ($P=0/027$) ارتباط معناداری وجود دارد به این صورت که دانش آموزانی که سطح تحصیلات پدران نشان زیر دیپلم بود استرس بیشتری داشته و آنهایی که پدرانشان دارای مدرک دیپلم بودند از کیفیت زندگی بهتری برخوردار بودند. میان سطح تحصیلات مادران و نمره استرس و کیفیت زندگی ارتباط معناداری وجود نداشت. میان رتبه معدل ترم گذشته دانش آموزان با نمره استرس ($P=0/03$) و کیفیت زندگی



جدول ۱: میانگین و انحراف معیار استرس مزمن، کیفیت زندگی و همبستگی بین استرس مزمن و حیطه های مختلف کیفیت زندگی

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	همبستگی	P
استرس مزمن	۴۳/۵۹	۸/۴۹	۱	
عملکرد فیزیکی	۸۳/۳۱	۲۰/۲۶	-۰/۲۲۲ ^{°°}	۰/۰۰۰
محدودیت در ایفای نقش به علت مشکلات جسمی	۶۹/۳۲	۲۱/۵۱	-۰/۱۸۶ ^{°°}	۰/۰۰۱
درد بدنی	۳۴/۷۶	۲۱/۳۵	۰/۳۱۶ ^{°°}	۰/۰۰۰
سلامت عمومی	۳۶/۲۹	۱۸/۹۰	۰/۴۱۲ ^{°°}	۰/۰۰۰
سرزندگی	۵۲/۹۴	۱۵/۵۳	-۰/۲۳۶ ^{°°}	۰/۰۰۰
عملکرد اجتماعی	۴۷/۷۵	۱۳/۸۷	-۰/۱۱۱	۰/۰۵۵
محدودیت در ایفای نقش به علت مشکلات عاطفی	۵۷/۳۵	۲۵/۴۲	-۰/۵۳۵ ^{°°}	۰/۰۰۰
سلامت روانی	۴۶/۵۴	۸/۶۷	-۰/۱۲۸ [°]	۰/۰۲۷
کیفیت زندگی کل	۵۳/۷۳	۷/۳۰	-۰/۲۳۳ ^{°°}	۰/۰۰۰

* * معناداری در سطح ۰/۰۱

* معناداری در سطح ۰/۰۵

جدول ۲: رابطه بین وضعیت استرس مزمن و رشته تحصیلی دانش آموزان

استرس و کیفیت زندگی رشته تحصیلی	تعداد	درصد	میانگین		انحراف معیار		P
			Q	S	Q	S	
تجربی	۱۰۱	۳۳/۷٪	۴۰/۸۹	۵۷/۶۷	۸/۶۰	۶/۱۴	۰/۰۰۰
ریاضی	۴۰	۱۳/۳٪	۴۶/۳۰	۵۳/۰۶	۹/۵۸	۸/۳۹	۰/۰۰۰
انسانی	۱۵۹	۵۳٪	۴۴/۶۱	۵۱/۴۳	۷/۷۰	۶/۶۸	۰/۰۰۰
کل	۳۰۰	۱۰۰٪	۴۳/۵۹	۵۳/۷۳	۸/۴۹	۷/۳۰	

S = استرس، Q = کیفیت زندگی

بحث و نتیجه گیری

۱۰۰ نفره از دانشجویان دختر ساکن خوابگاه انجام گرفت نشان داد که میان استرس و کیفیت زندگی آنها قبل از مداخله هیچگونه ارتباطی وجود نداشته، که این مورد در مغایرت با مطالعه حاضر می باشد اما بعد از مداخله و کاهش استرس آنها میزان کیفیت زندگی آنها افزایش پیدا کرد که این قسمت با مطالعه حاضر از لحاظ تاثیر استرس بر کیفیت زندگی مشابه می باشد. همچنین مطالعه رضایی و همکاران (۲۳) نیز نشان داد میان استرس و کیفیت زندگی رابطه معکوسی وجود دارد. در مطالعات دیگر نیز اعلام کردند که رابطه معکوسی بین کیفیت زندگی با شدت استرس وجود دارد (۱۵، ۱۶). همه این موارد

نتایج مطالعه حاضر نشان داد استرس و کیفیت زندگی نسبت به یکدیگر دارای رابطه معکوسی بوده و با افزایش هر کدام دیگری کاهش پیدا می کند، این موضوع با مطالعه خاقانی زاده و همکاران (۱۷) که نشان دادند میان استرس شغلی پرستاران و کیفیت زندگی کاری آنها چنین رابطه ای وجود داشت شفیع پور و همکاران (۸) در مطالعه خود نشان دادند که با افزایش استرس بیماران تحت همو دیالیز، کیفیت زندگی آنها کاهش می یابد هم خوانی دارد. در مطالعه دهقان نیری و همکاران (۲۲) که از نوع کار آزمایشی میدانی با طراحی قبل و بعد در دو گروه



کاسته و بر کیفیت زندگی آنها افزود.

با توجه به معنادار بودن رابطه میان مذهب و کیفیت زندگی دانش آموزان و موثرتر بودن مذهب اسلام نسبت به دیگر مذاهب به نظر می رسد باید بر جنبه های مذهبی آموزش در مدارس بیشتر تاکید کرد، همچنین با توجه به نتایج حاصله از ارتباط میان ورزش کردن و کاهش استرس در دانش آموزان، می توان به نقش مثبت آن در افزایش کیفیت زندگی تاکید نمود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از کلیه دانش آموزان شرکت کننده در این مطالعه و همکاری دلسوزانه معلمان، کادر آموزشی و مسئولین محترم آموزش و پرورش شهر یزد، کمال تشکر و قدردانی را به عمل می آوریم.

حکایت از اثر استرس بر کیفیت زندگی دارد که با آموزش راه های کنترل و مدیریت آن به افراد می توان از اثرات تخریبی این اختلال روانشناختی تا حد قابل ملاحظه ای کاست. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که ۹۳٪ از دانش آموزان از استرس متوسطی تا بسیار شدیدی برخوردار بودند و تنها ۷٪ دارای استرس خفیفی بودند در حالی که در مطالعه شفیع پور و همکاران (۸) استرس ۲۵٪ نمونه ها خفیف، ۴۶٪ متوسط و ۲۹٪ از استرس شدید برخوردار بودند. در مطالعه ای که توسط خاقانی زاده و همکارانش (۱۷) انجام گرفت نتایج نشان داده شد که اکثریت افراد (۷۸/۵٪) دارای استرس طبیعی هستند. از آنجایی که دانش آموزان رشته ریاضی دارای استرس بیشتری نسبت به دیگر رشته ها بودند به نظر می رسد با آموزش راه های مقابله با استرس و مدیریت استرس در آنها می توان از میزان آن

References

- 1-Azad M. The survey role of cultural stress on mental health of students. Proceedings Second National Seminar on Mental Health students. Tarbiat Modares University 2003: 1-4 [Persian].
- 2- Adryany R M, Azadi A, Ahmadi F. et al. compare rates of depression, anxiety, stress and quality of life of male and female students living in dormitory student. Nursing Research 2006; 2 (4.5): 31-38 [Persian].
- 3- Heads of University Counseling Services of Royal College of Psychiatry. The mental health of students in higher education. Council report CR12, 2003. Available from: URL:<http://hucs.org> [Online]. [Accessed 2006 Oct 11].
- 4- Byars, JL. Stress, anxiety, depression. and loneliness of graduate counseling students: the effectiveness of group counseling and exercise.[Ph.D Tiesis]. Tech University Texas2005.
- 5- Abolqhasemy A. The survey of the simple and multiple stressors student academic performance in students with regard to religious attitudes. Journal of Shahid Chamran University of Educational Sciences 2003; 3(1): 8-12[Persian].



- 6- Cavanagh S J, Snape J. Educational sources of stress in midwifery students. *Nurse Education Today*, 1997; 17(2): 128-134.
- 7- Nasiri M, Mokhtari N, Mashof T, et al. Determinants of quality of life for hemodialysis patients from the perspective of patients and nurses. *Quarterly Shakiba* 2003; 4(6-7): 27-32 [Persian].
- 8- Shafipor V, Jafary H, Shafipor L. Relationship between stress intensity quality of life in hemodialysis patients in Sari city hospitals in 2007. *Journal of Medical Sciences Sabzevar* 2007; 16(3): 155-160 [Persian].
- 9- Cynthia RK, Hinds S. *Quality of life from nursing and patient perspectives*. Canada: Jones and Bartlett; 1998: 25.
- 10- Eysenck M. *Psychology an integral approach*. New York: Addison Wesley Longman Inc; 1998: 420.
- 11- Grant MM, Rivera LM. Evaluation of quality of life in oncology and oncology nursing. In: Cynthia RK, Hinds S. *Quality of life from nursing and patient perspectives*. Canada: Jones and Bartlett; 1998: 5.
- 12- Cynthia RK. Overview of quality of life and controversial issues. In: Cynthia RK, Hinds S. *Quality of life from nursing and patient perspectives*. Canada: Jones and Bartlett; 1998: 23-30.
- 13- Gammon J, Morgan-Samuel H. A study to ascertain the effect of structured student tutorial support on student stress, self-esteem and coping. *Nurse Education in Practice* 2005; 5:161-171.
- 14- Ryan ME, Twibell RS. Concerns, values, stress, coping, health and educational outcomes of college students who studied abroad. *International Journal of Intercultural Relations* 2000; 24:409-435.
- 15- Morsch CM, Goncalves LF, Barros E. Health – related Quality of life among haemodialysis patients relationship with clinical indicators, morbidity and mortality. *J Clin Nurs* 2006; 15: 498-504.
- 16- Lok P. Stressors ,coping mechanisms and Quality of life among dialysis patients in Australia. *J Adv Nurs* 1996; 23(5): 873-881.
- 17- Khaghanizadeh M, Ebadi A, Siratynir M, et al. Relationship between job stress and quality of work life of nurses in selected hospitals armed forces. *Military medicine* 2007;10(3):175-184 [Persian].
- 18- Dadsetan P, Mansoor M. *Mental Disease*. Tehran; Rooshd Publish.1998 [Persian].
- 19- Dehdari T, Heydarnia A L, Ramazankhani A, et al. The effect of progressive muscle relaxation training on anxiety and quality of life Distressed patients after coronary artery bypass surgery. *Journal of Medical Sciences University Azad Eslamic* 2006; 17(4):205-211.
- 20- Masoomi R, Lamiyan M, Ghaedi S. Role of Oxytocin in Anxiety in the Normal Parturition. *J Tabibe Shargh* 2008; 1(1): 53-58[Persian].
- 21- Montazeri A, Goshtasebi A, Vahdaninia M, et al. The short form health study (Sf-36): translation and validation study of the Iranian version. *Qual life Res* 2005; 14:875-82[Persian].



-
- 22- Dehghan Naieri N, Adib Hajbagheri M. Relaxation and Stress impact on quality of life for women with asthma. Quarterly Journal of Feiz 2005; 10(2):50-57[Persian].
- 23- Rezaie F, Neshatdost H T, Molavi H, et al. Effectiveness of cognitive behavioral interventions on quality of life of women with asthma. Behavioral Sciences Research 2009; 7(1):33-42[Persian].



Relationship between Chronic Stress and Quality of Life in Female Students in Yazd City in 2011

Mazloomi Mahmoudabad SS* (Ph.D) Zolghadr R** (MS.c) Mirzaie Alavijeh M (MS.c) Hasan Baigi A**** (MS.c)***

**Professor, Department of Disease Control, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.*

***MS.c Student in Health Education, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences-Yazd, Iran.*

****Corresponding Author: MS.c Student in Health Education, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences-Yazd, Iran.*

***** Master of Sciences, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences-Yazd, Iran.*

Abstract

Background: Because students play an important role in the future management of every country and are responsible for other social groups of the country towards perfection and goals, their physical and mental health is very significant. This study intends to investigate the relationship between chronic stress and quality of life in female students.

Method: This descriptive analytical study was performed on 300 third grade high school students in Yazd. Data collection tools were the standard questionnaires Eshpylberger chronic stress and Quality of Life SF36. Data were collected and compiled by the computer software spss-11 and analyzed.

Results: The age average of the students was 16.8 ± 0.6 . The findings showed that the mean score of chronic stress in students was 43.59 ± 8.4 and the average score of students in quality of life was 70.98 ± 10.67 . According to the results, 39.7 % of students who enjoyed good quality of life had lower chronic stress.

Conclusion: According to the results, with increasing stress intensity, quality of life in the students decreases.

Keywords: Students, Stress, Quality of Life.