



دانشگاه علوم پزشکی ایران
معاونت دانشجویی، فرهنگی



وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
معاونت دانشجویی
دفتر مرکزی مشاوره



دانشگاه
معاونت دانشجویی
مرکز مشاوره دانشجویی

مجموعه مقالات

پنجمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان

تهران - ۲۲ و ۲۳ اردیبهشت ۱۳۸۹

دانشگاه شاهد

مجری:

دفتر مرکزی مشاوره وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
مرکز مشاوره دانشگاه شاهد
و با مشارکت دانشگاه علوم پزشکی ایران

با همکاری:

مراکز مشاوره دانشجویی دانشگاه‌های وزارت علوم، تحقیقات و فناوری



- ناهید محمدی، احسان موحدی تبار، محمد یاری مورینه
شیوه سوء مصرف مواد در خوابگاه‌های پسرانه ۳۲۰
- ابوالفضل محمدی، غلامحسین زهتابور، میترا آفاجانی
تاب آوری و شاخص‌های هیجانی در دانشجویان ۳۲۲
- نور الله محمدی، فاطمه آزادی
رابطه شیوه تفکر منطقی و افسردگی در دانشجویان ۳۲۳
- اکرم محمود صالحی، حسینعلی مهرابی و افسانه امیری
رابطه بین منبع کنترل و سرمایه اجتماعی با بیگانگی تحصیلی در دانشجویان ۳۲۴
- سمانه مختاری، فاطمه فتحی، محمد سلطانی زاده
شناسایی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در دانشجویان مشروطی و مقایسه‌ی آن با دانشجویان غیرمشروطی ۳۲۶
- مهدی مشکی، ملیحه نوری سیستانی، جهانشیر توکلی زاده، علیرضا عطاردی
ارتباط فعالیت جسمانی با عزت نفس و جایگاه مهار سلامت در دانشجویان ورزشکار و غیرورزشکار ۳۲۶
- علی مشهدی. هدا بریزاده، هاجر طبیبی، احمد سودی**
- احساس غربت و ابعاد شخصیت آزمون نتو فرم کوتاه (NEO-FFI) در دانشجویان ۳۲۸
- نسرين مصباح، احمد عابدیان
رابطه وضعیت سلامت روان و کیفیت زندگی در دانشجویان ۳۳۰
- نسرين مصباح، احمد عابدیان، فرهاد چنگیزی
رابطه بین سلامت روان و ابعاد نگرانی دانشجویان ۳۳۱
- سید سعید مظلومی، زهرا مطلق شکوه فاضل پور، فاطمه اکرمی
سلامت روانی اجتماعی دانشجویان ۳۳۲
- مهدی معینی کیا، عادل زاهد بابلان
رابطه کیفیت زندگی و تعالی معنوی با سلامت عمومی دانشجویان ۳۳۳
- علیرضا ملاقنبری، آذر سادات پیغمبری، سیدحسین حسینی، اعظم السادات هاشمی نجات، ظاهره لطفی
مفرد ۳۳۵
- رابطه بین خودکارآمدی و انگیزه تأیید دانشجویان در معرض خطر سوء مصرف مواد و دانشجویان عادی
قوم ملتقت، سمیه ساداتی ۳۳۵
- رابطه جهت‌گیری هدف با امید در دانشجویان ۳۳۶
- محسن ملکیان بهابادی، مهدی ابوالقاسمی نجف‌آبادی، فرهاد نظری فر
رابطه رضایتمندی روانی و ترس از موفقیت در بین دانشجویان ۳۳۷
- احمد منصوری، عباس بخشی پور رودسری
نگرانی آسیب‌شناختی و غیر آسیب‌شناختی در دانشجویان ۳۳۸

- Wallston, K. *The validity of the multidimensional health locus of control scales*. *Health Psychol.*, 10(5), 623-31.

Walters, S. & Martin, J. (2000). *Does aerobic exercise really enhance self-esteem in children? A prospective evaluation in 3rd-5th graders*. *Sport Behav.*, 23(1), 51-60.

احساس غربت و ابعاد شخصیت آزمون نئو فرم گوتا (NEO-FFI) در دانشجویان

علی مشهدی، هدایتی زاده، هاجر طبیب، احمد سودج

四三

هر ساله دانشجویان زیادی از این راه به قصد ورود به دانشگاه ترک می‌گردند. این بر عهده امنان اداره که برای فرد فرمتهای حذفیه همراه می‌باشد وی همراه با رای جالشها و عوامل تنفسی نیز در برابر می‌گذارد که به تعویی اختتامیه نایابی را چنین انتقالی همراه است. پطور این عوامل به سوئه وروده هیجانی، تندیگی اجتماعی نایابیه می‌شوند که یکی از آنها احساس غربت نسبت به دنیا، خواسته و دوستی است که در اثر تقلیل مکان ترک شده‌اند از این‌جا، هدفانی، گنجوی و دخانیابی‌ها،^{۱۸۷۸} پیدا شده احساس غربت به مجموعه‌ای از احساسات تأثیرگذاری شده‌اند. مغایط این قابل تحمل احاطه می‌شوند که سرانجام از ترک خانه، خانواره، دوستان و بخطی ماوس زندگی تجزیه می‌شوند. احساس غربت پس از ترک یک حالت انگشتی-شناختی بجهة است که در اصل احساس فضایان و دلتنگی نسبت به خانواده، دوستان و محیط زندگی همتر می‌شود.^{۱۸۷۹} افتخار و خود^{۱۸۸۰}، اطمانت اینجا تمدن در مورد عوامل شخصیتی و منظرهایی تأثیرگذار بر پیدایش احساس غربت، منظمهای فردی و وزیرخواهی محبی و محظی و مولود^{۱۸۸۱} و آن^{۱۸۸۲} تبلورگر و پیروکتوش و عن همکه^{۱۸۸۳} مطالعاتی که بر بررسی ارتباط این شخصیت و احساس غربت پرداخته‌اند همگی بر الگوهای زمینه‌ای در این زمینه تاکید داشته‌اند اورلینیکر پونکو، وینگر هوتوسون و فوتینیچ،^{۱۸۸۴} ورسور، اورلینیکر پونکو،^{۱۸۸۵} ایسین هوون و دوجیسن^{۱۸۸۶} اورلینیکر پونکو و هکارلن^{۱۸۸۷} پژوهشی که بررسی رابطه بین عوامل شخصیت و احساس غربت در اینجا تأثیرگذارد.^{۱۸۸۸} این اشاره که عوامل سطح بالای این ساختن و ایجاد این احساس را می‌شخوی خوب است. این اشاره که عوامل سطح بالای این ساختن و ایجاد این احساس را می‌شخوی خوب است. این اشاره که عوامل سطح بالای این ساختن و ایجاد این احساس را می‌شخوی خوب است.

پژوهش والستون (۲۰۰۵) بیان مانند این مطالعه پایانگر عدم همگنگی بین باور دروی و باور افراد موثر در گروه روزشکار است ولی همگنگی معنادار و منفی میان باور دروی و باور شناس مانند این مطالعات، در دو گروه مرد و شاهد حاصل نشد که این وضعیت به اختقاد والستون خارج از یک سلامت متعادل در بین نمونههای این مطالعه محسوب نیست. از سوی دیگر هر چه ارزش‌گذاری و پابندگی سبب به پژوهش و عرب‌نقش پیشتر پابند باور به بخت و اقبال به عنوان کنترل بیرونی سلامت باز هم در گروه روزشکار، کمتر و در عوض باور دروی مهار سلامت به نوعی نقشی نداشت.

باقتهای این مطالعه نشان داد افرادی که درجه بالایی از اختقاد به نفس دیگران در سلامتی شان زارند از عزت نفس بالاتری نسبت به اشخاص دارای باور درونی کم و اختلاف زیاد به شناس، بیخورداراند که با بیوهش اورولین و استترولین (۲۰۰۳) مطالعه دارند.

طبق تابیغ بدلست آمده دو گروه مورد و شاهد از لحظات پاورهای مهار سلامت مانند هم بودند و شفوت مساله از حاصل نشد به عبارتی داشتجویان هر دو گروه به نفس عوامل درونی در کنترل سلامتی خود اعتقاد نداشته و نفس عوامل بیرونی مثل شناس و تقدیر را در حفظ و ارتقای سلامت خوش بخواستند پس باستانست در عین حال تعاضی پاورهای سلامت توجه نداشتند و این دو گروه مورد و شاهد با عزت نفس ارتقا مساله از حاصل نداشتند بلکه عزت نفس را باور شناس هستگی منفی معتقد مساله از حاصل نداشتند این مساله از طبق پژوهش های اینحصار شده منطقی می باشد. به عبارتی هر چه عزت نفس بالاتر باشد، میزان اعتقاد به شناس و تقدیر در سلامتی و رایسمانی کمتر می شود همچنین در گروه ورزشکار هیچ ارتباط مساله از حاصل نداشتند که با مطالعات

وستون (۲۰۰۵) همچویان ندارد. انتهای تابع تحقیق بوزده خان (۱۲۸۵) نشان داد مکان کنترل یا همان چاهکه مهار شاهجهیان را باشجویان و عزت‌خواهان آنها را پیشه معنی‌داری وجود ندارد. مجذوبین از مکان کنترل و وزیری‌های دموکراتیک ازومودی‌ها (امانی، جس، شنه تھاصلی، یاه، تھصیلی و تربیت تولید) نهاده می‌دانند. همان‌گاه شناخته شده از این نظریه است که این نهادها در این مکان کنترل از این نظریه خارج شده‌اند.

به طور کلی، می توان توجه گیری نمود که عزت نفس از موذن ها پایه ها و دلالات گیرگری دارد که مکان کنترل دروغی و بیرونی تاثیر چندی بر آن ندارد. در گروه غیروزشکار بلوهای کنترل دروغی و افراد هفت اوتیا معتدله ای داشتند که نشان دهد باور قدرت و نفوذ دیگران را همان افراد موثر بر درونی سازی نوبندهای غیروزشکار داشته اند. این پاقله در مطالعه اولی و مطالعه دویست و همکاران نیز تأیید شده است. در نهایت این مطالعه نشان داد که داشتعویون و روشکار از عزت نفس بالایریست. می توانست به غیروزشکار بر خودار بوده اند که بانگ این نکته است که وزش و فضای سمعانی خنثی از ارتاء معید جسمی و فیزیکی، روی سلامت روان بین تاثیر من گذارد. مطوري که باعث ارتقاء عزت نفس می شود ولی تظریه جایگاه مهار سلامت در انتخاب و روشکار تنوانته سه هزار گیگ معتدله ای با قابلیت جسمانی داشته باشد بر این اساس عوامل مختلف همچون قویت، داد و سروم، سطح حیصلات، طبقه تمثیلی و عادات فردی، می توانند بر عزت نفس و باورهای مهار سلامت و ارتقاء آن فعالیت های جسمانی افزاینگار باشد که نیاز به انجام مطالعات بیشتری در بین سایر شمار و داشتعویون و رشته های دیگر در مقاطعه و سینه مختلف در سطح کشور نتسانیم می گردد.

二三

شکی، م: غفاری پور، فد: آزادگان، ب و حاجیزاده (۱۳۸۵)، برسی روابط و انتشار مقایس چندوجهی حبکاه مهار سلامت (MHLC) در بین دانشجویان علوم

Alfermann, D., Stoll, & O. (2000). Effects of physical exercise on self-concept and well being. *Int Journa Sport Psychol.* 30:47-65.

Cloutier, L. S., Isenberg, M. (2003). The relationship of internal locus of control, value placed on health, perceived importance of exercise and participation in physical activity during leisure. *Inter J Nurs stud.* 40: 100-107.

Ghasemzadeh, A. (2007). *The survey of self-esteem and health locus of control on educational progress among student*. Master's thesis, Tehran: Shahid Beheshti University.

Mann, M., Hosman, C.H., Schaalma, H., Vries, N. (2004). Self-esteem in a broad spectrum approach for mental health promotion. *Health Educ Res*, 19(4).

Monk, E. & Mahmood, Z. (1999). Student mental health: a pilot study. *Couns Psychol Q*, 12(2);199-210.

Ozolins, A. & Stenstrom, U. (2003). Validation of health locus of control patterns in Swedish adolescents. *Adolesc.*, 38 (152):651-57.

Toozandejani, H., Nejati, H. & Poornasrin, K. (2007). A survey of locus of control and self-esteem among students. <http://ojs.bloomsburg.edu:8609/ojs/index.php>

استاد ایرانی، دانشگاه فردوسی مشهد

ذخیره‌گاه اسناد و کتابخانه ملی

دستگاهی از این سه لایه در پیشنهاد مذکور

سازمان اسناد و کتابخانه ملی

رابطه مثبت و معناداری دارد و با بعد بردن گرایی رابطه منفی و غیرمعناداری دارد. نتایج پژوهش‌های قبلی نیز ارتباط ابعاد شخصیتی در آزمون نو بخصوص بعد بردن گرایی و بعد بردن از زده گرایی را با احساس غربت شناس داده بودند (اولسکر-بونتکو و همکاران، ۱۹۹۶). در زمینه ارتقاب متفقین بین بعد بردن گرایی و رابطه مثبت بعد روان از زده گرایی با احساس غربت نتایج این پژوهش با نتایج اولسکر-بونتکو و همکاران (۱۹۹۴، ۱۹۹۶) و پوش و همکاران (۱۹۹۲) و استرا (۲۰۰۱، ۲۰۰۲) مخوبان می‌باشد. در تینین این مطلب می‌توان بین داشت که احساس غربت کش است ناشی از ویژگی‌های شخصیتی و مقتضیات یک محیط جدید یکنی پیش فرض برای تأثیر این نکته این است که افراد رول ازده و بین زنان پیشتر تمایل دارند از احساس غربت را بعنوان ویژگی ناشی از اطلاع با یک محیط جدید از خود نشان دهند همچنین افراد اجتماعی و افراد متزوی چشماعی مشکلات پیشتری را در هنگام سازش با محيط‌های جدید تجربه می‌کنند در مقابل افراد بردن گرا عموماً از قرارگرفتن در محيط‌های جدید کمتر احساس غربت می‌کنند و پیشتر تمایل دارند با افراد دیگر هم‌جوشی داشته باشند. نتایج پژوهش همچنین نشان داد که بین احساس غربت دختران و سران داشتی تفاوت معناداری وجود دارد و دختران میانگین

احساس غربت پیشتری را تنشان دادند.

نتایج پژوهش‌های ارجمند شده در زمینه نقش جنسیت در احساس غربت متفاوت می‌باشد. بعنوان مثال ارجمند و همکاران (۱۹۹۸) گزارش کردند که زنان پیشتر از مردان دچار احساس غربت می‌شوند و کارلتون و فلت (۱۹۹۸) چنین تفاوت را بین زنان و مردان گواهش نکردند. یکی از تینین‌ها در این زمینه بر مؤلفه افسردگی احساس غربت و میزان افسردگی بالاتر زنان پیشتر از این رو زنان احساس غربت پیشتری را تجربه کردند. از آنجا که دختران تجربه‌های کشنیدن در چنان شدن از محيط‌های آشنا و قرارگرفتن در محيط‌های ناشنا و دوری از خلواده احساس غربت پیشتری می‌کنند همچنین این پیشتری را با توجه به ویژگی‌های ترسی و نفس تیریتی خواهد داد و نفس هویت جنسی زنانه نیز می‌توان تینین تهدید به منظور بررسی این نکته که گذشتم بعد شخصیتی توی پیشتری برای پیش‌بینی احساس غربت دارد نتایج حاکی از آن بود که بعد روان ازده گرایی، بردن گرایی، گشودگی نسبت به تجربه و توافقی بردن توان پیش‌بینی احساس غربت در دانشجویان را دارند و بعد می‌باشد. نتایج پژوهشی این پژوهش نشان دادند از این پیش‌بینی احساس غربت پیش‌بینی توان لازم برای پیش‌بینی را ندارد. و استرا (۱۹۹۹) در مطالعه‌ای بر روی تعداد ۲۰۶ دختر و پسر در وقت که بعد بردن از زده گرایی پیشترین عامل پیش‌بینی کننده احساس غربت می‌باشد با توجه به این نتیجه و نتیجه حاصله از این پژوهش می‌توان تینین تهدید که افراد با احساس غربت پیشتر تمایل دارند تا بینهای مضریت‌گرایانه، تحریک‌گننده و تشدیدگر باشند. این نتایج در مجموع می‌توان با استفاده از ایجادهای موجود در زمینه مستحبت احساس غربت افراد را در حفظ را تست‌سازی کرد تا اقسامی به موقعی برای مطالعه جهت کنترل شمار روانی و پیشگیری از خودکشی و ارزوهای ارزوهایی هر چه پیشتر دانشجویان انجام داد. بعلاوه با توجه به تینین عوامل شخصیتی در ارتباط با احساس غربت می‌توان از آن در طرح ریزی شیوه‌های درمانی از جمله اموزش تنبیه‌گری رایی، مهارت‌های مقلقه‌ای روانی داشت. هم‌چنان دانشجویان شهرستانی در سال اول و درود به محیط جدید استفاده کردند.

نتایج

ازهای، جواند دفعانی، محسن؛ گنجوی، آنها و خدابنده، محمدکرم (۱۳۸۷) انتشاری ای بر پیش‌نامه احساس غربت در دانشجویان. مجله علم رفتاری ۱-۲، ۱۵-۱۶. بشارت، محمدعلی؛ فرهادی، مهران و گلایان، بینن (۱۳۸۵). پرسش‌ساخته‌های دلسیگی و احساس غربت فصل‌نامه روان‌شناسی دانشگاه تبریز، ۱۷، ۴۷-۴۶. روشن چسلی، رسول اصغری؛ محمدرضا؛ احتیجی، فرد؛ مهدیه‌یکی، هواه، اکبر؛ قائم‌مقامی، بهاره و رحیم‌زاده، اکرم (۱۳۸۵). پرسش‌نامه ویژگی‌های روان شوهری (NEO-FFI). دانشگاه رفعت‌الله، ۱۶-۱۷، ۲۷-۲۸. پیش‌نامه خصوصی ۵ اعماق توکو (NEO-FFI).

- Archer, J., Ireland, S., Amos, H., Broad, H & Currid, L. (1998). Derivations of a homesickness scale. *British Journal of Psychology*, 89, 205-221.
- Eurelings-Bontekoe, E. H. M., Vingerhoets, A. J. J. M., & Fontijn, T. (1994). Personality and behavioural antecedents of homesickness. *Personality and Individual Differences*, 16, 229-235.
- Eurelings-Bontekoe, E. H. M., Tolisma, A., Verschuur, M., & Vingerhoets, A. J. J. M. (1996). Construction of a Homesickness Questionnaire using a female population with two types of self reported homesickness. Preliminary Results. *Personality and Individual Differences*, 20, 415-421.
- Fisher, S., & Hood, B. (1988). Vulnerability factors in the transition to university: Self-reported mobility history and sex differences as factors in psychological disturbance. *British Journal of Psychology*, 79, 309-320.
- Kazantzis, N., & Flett, R. (1998). Family cohesion and age as determinants of homesickness in university students. *Social Behavior and Personality*, 26, 195-202.
- Van Tilburg, M. A. L., Vingerhoets, A. J. J. M., & van Heck, G. L. (1996). Homesickness: A review of the literature. *Psychological Medicine*, 26, 899-912.
- Verschuur, M. J., Eurelings-Bontekoe, E. H. M., & Spinhexen, Ph. (2001). Construction and Validation

نتایج

همانطورکه در جدول شماره ۱ ملاحظه می‌گردد همبستگی بین نمره کلی احساس غربت با بعد روان ازده گرایی، گشودگی نسبت به تجربه توافقی بردن و مسئولیت پذیری مثبت و معنادار می‌باشد ($p < .01$) و با بعد بردن گرایی سعنی و معنادار نسبت ($p > .01$).

جدول ۱

همبستگی احساس غربت با بعد از شخصیتی در آزمون شخصیت تو فرم کوتاه				
نمره	۱	۲	۳	۴
احساس غربت	-۰.۷۸***	-۰.۷۰***	-۰.۶۷***	-۰.۶۴***
بعد روان ازده گرایی	-۰.۱۰*	-۰.۱۴	-۰.۱۶	-۰.۱۷
بعد بردن گرایی	-	-	-	-
بد گشودگی نسبت	-	-	-	-
بد تجربه	-	-	-	-
بد توافقی بردن	-	-	-	-
بد مسئولیت پذیری	-	-	-	-

* $p < .05$

همچنین همانطور که در جدول ملاحظه می‌گردد همچنان احساس غربت دانشجویان دختر بالاتر و در مقایسه با دانشجویان پسر این تفاوت معنادار می‌باشد ($p < .01$). در بررسی تفاوت ابعاد شخصیت بین دانشجویان دختر و پسر نتایج نشان داد تفاوت معناداری در ابعاد گشودگی نسبت به تجربه، توافقی بردن و مسئولیت پذیری نسبت آمد ($p < .01$) و در ابعاد روان ازده گرایی و بردن گرایی تفاوت معناداری نیز در گروه مشاهده نشده ($p < .01$).

جدول ۲

نتایج آزمون ۱ مستقل برای مقایسه عالمکرد دانشجویان دختر و پسر در احساس غربت و ابعاد شخصیت آزمون تو فرم کوتاه				
نمره	۱	۲	۳	۴
احساس غربت	-۰.۷۸***	-۰.۷۰***	-۰.۶۷***	-۰.۶۴***
بعد روان ازده گرایی	-۰.۱۰*	-۰.۱۴	-۰.۱۶	-۰.۱۷
بعد بردن گرایی	-	-	-	-
بد گشودگی نسبت	-	-	-	-
بد تجربه	-	-	-	-
بد توافقی بردن	-	-	-	-
بد مسئولیت پذیری	-	-	-	-

هند دیگر پژوهش این بود که مشخص سازد کدام بک از ابعاد شخصیت در آزمون NEO توان پیشتری در پیش‌بینی مؤلفه احساس غربت دارند از این رو به این سوال از آزمون رگرسیون چندگاهه همزمان (Enter) استفاده شد.

جدول ۳

نتایج اجرای رگرسیون خطی برای پیش‌بینی احساس غربت				
نمره	۱	۲	۳	۴
مجمع	۰.۷۸***	۰.۷۰***	۰.۶۷***	۰.۶۴***
میانگین	-۰.۱۰*	-۰.۱۴	-۰.۱۶	-۰.۱۷
محدود	-	-	-	-
ارزی	-	-	-	-
نمره	-۰.۷۸***	-۰.۷۰***	-۰.۶۷***	-۰.۶۴***
مجمع	۰.۷۸***	۰.۷۰***	۰.۶۷***	۰.۶۴***
میانگین	-۰.۱۰*	-۰.۱۴	-۰.۱۶	-۰.۱۷
محدود	-	-	-	-
ارزی	-	-	-	-
نمره	-۰.۷۸***	-۰.۷۰***	-۰.۶۷***	-۰.۶۴***
مجمع	۰.۷۸***	۰.۷۰***	۰.۶۷***	۰.۶۴***
میانگین	-۰.۱۰*	-۰.۱۴	-۰.۱۶	-۰.۱۷
محدود	-	-	-	-
ارزی	-	-	-	-

ضرائب رگرسیون ابعاد شخصیت در آزمون تو فرم کوتاه برای پیش‌بینی مؤلفه احساس غربت

نمره	۱	۲	۳	۴
پیش‌بینی	-۰.۷۸***	-۰.۷۰***	-۰.۶۷***	-۰.۶۴***
پایه مانده	-	-	-	-
کل	-	-	-	-

همانگونه که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود نتایج حاصل از رگرسیون شناس داد که بعلاوه پیش‌بینی روان ازده گرایی، گشودگی نسبت به تجربه توافقی بردن و مسئولیت پذیری از آن ریز $F=6/21$ ($p < .01$) و بعلاوه رگرسیون ابعاد توافقی بردن پیش‌بینی احساس غربت قابل توجه و معنادار می‌باشد ($p < .05$).

بحث و نتیجه گیری

اولین هدف پژوهش این بود که از ارتباطی بین ابعاد شخصیت در آزمون تو فرم نمره کل احساس غربت وجود دارد. نتایج پژوهش نشان داد که نمره کل احساس غربت با ابعاد ایجادهای ارزوهای، گشودگی نسبت به تجربه توافقی بردن و مسئولیت پذیری

مجموعه مقالات پنجمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشگاه

روابط اجتماعی (Social Relationship)، روابط ساختی (Psychological Health) و محظوظ زندگی (Environment) در ایران توسط بحث‌های (۱۲۸۵) و تصویری (۱۲۸۵) محسنه‌های ایرانی در حد مطلوب و رضابت بخش گزارش نموده است و مقتداً که به وسیله آن می‌توان به ازیزیان گفتگی زندگی نمودن‌هایی از جامعه ایران پرداخت.

1

نحوه این توصیفی این پژوهش شامل میانگین و انحراف معیار کیفیت زندگی و سلامت روان در دانشجویان وروودی جدید سال تحصیلی ۸۹-۸۸ در جدول ۱ و ۲ دکر شده است.

جدول ۱

کیفیت زندگی	آزادانه	نفوذ	علاقه	حداکثر	دیگران	اعرف اسلام
۱۷/۸۷	۶۰%	۴۰%	۹۹	۶۱	۳۹	۲۱/۸۷

دانشگاهی نموده کیفیت زندگی داشت چویان ورودی M دانشگاه تهران ۱۶۵۴ می‌باشد. آنچه به اینکه حلاکتر نموده ۱۰۰ می‌باشد علیگن نموده نزدیک موسیماً است.

جدول ٤

| نام و نشانه |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| دستگاه | دستگاه | دستگاه | دستگاه | دستگاه | دستگاه |
| استانداری | استانکی | استانکی | استانکی | استانکی | استانکی |
| ۱۰/۱۴ | ISTAT | V5 | - | ۹۸ | GHQ |

میگنین نهاد سلامت روان و مشغولیات از تمه ۲۲ که عز سلامت و اختلال
وای است پایین باشند (۱۵۸۷) می باشد.
همهگنیکن عین عامل های کیفیت زندگی و سلامت روانی و اعتقاد منهجه و
نماداری آنها در جدول ۳ رانه شده است.

1

همستگی بین کیفیت زندگی، سلامت روانی و اعتقاد عذه‌ی

همیستگی‌ها در سطح $\alpha = 0.01$ معنادار است
چنانچه در جدول (۲) مشاهده می‌شود همیستگی میان کیفیت زندگی و
لامت روان منفی معنادار و در حد $-16.1 < P \leq -10.1$ می‌باشد.
نمود نشان می‌دهد که هرچه فرد سرمه سلامت روان بالاتر باز نموده به بالا مشکوک به اختلال
انشاستخی تلقی می‌نمود. داشته باشد نمود کیفیت زندگی پایین تری را گزارش می‌
دارد و به همین ترتیب ارتباط بین سلامت روانی و اعتفادات منفی معنادار و در
حد $-11.1 < P \leq -10.1$ می‌باشد. میان کیفیت زندگی میزان بکارگیری اعتقاد منفی همیستگی
معنادار $\alpha = 0.01$ در حد $-11.1 < P \leq -10.1$ می‌باشد.

جدول ٤

با توجه به جدول فوق $R^2 = 0.77$ می‌باشد و با توجه به $F = 368$ در سطح 0.99 درصد ($P=0.000$) معنادار است و کیفیت زندگی با $\beta_1 = -0.061$ beta سلامت روان را در سطح 0.99 درصد ($P=0.000$) پیش‌بینی می‌کند.

تیکھے گیری

چنانکه ملاحظه می شود تأثیر پژوهش حاضر منتهی بر وجود هستسگی منفی بین سلامت روان و کیفیت زندگی داشتچیوپان برسی و شناس داده شد که افزایش میزان اختلال روان‌پنهانی بر کیفیت زندگی تأثیر منفی می‌گذارد و این اثر، خود را پیشرفت در سلامت عمومی فرد نشان می‌دهد که این نتایج با نتایج پژوهش‌های دیگر آدموش و همکاران (۱۹۹۷) در مطالعه صوتی سلامت روان که با پرسنل‌های سلامت عمومی سنجیده شدند یافته‌های مطالعه مذکور وجود هستسگی ممکن است را پذیره بالای سلامت روان و اعتقدات ذهنی شناس داده است که با نتایج پژوهش حاضر مطابقت می‌کند (صواتی ۱۳۷۷ به نقل از پهمش و همکاران ۱۳۸۲).

of the Homesickness Vulnerability Questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 30, 11-19.

Verschuur, M. J., Eurelings-Bontekoe, E. H. M., & Spinthoven, Ph. (2003). Homesickness, Temperament & Character. *Personality and Individual Differences*, 35, 757-770.

Voolstra, A. (1992). Homesickness and personality. Unpublished doctoral thesis. Tilburg, The Netherlands: Tilburg University.

رابطه وضعیت سلامت روان و کیفیت زندگی در دانشجویان

سیرین هصیباح، احمد عابدیان

4030

بررسی‌های گوناگون نشان دهد که امروزه علی‌رغم اینجاد تغیرات محیطی و فرهنگی و تغیر در شیوه زندگی، بسیاری از دانشجویان در روابطی با مسائل زندگی با مشکلات ریاضی مواجه هستند این مشکله زمانی شخصی می‌شود که به این نکته توجه شود که بر طبق امار و ارقام موجود شکور ایران یک کثیور جوان بوده و بعدها خوش تغیر است. این مشکل را در جمیعت حوان و نوجوان می‌دانند با توجه به این مسائل اهمیت سلامت دانشجویان بیش از پیش شخصی می‌شود. سلامت روزی یکی از ابعاد مهم سلامت دانشجویان به نهان ایندۀ سازمان شکور باشد این گروه به دلیل شرایط سنی و موقعیت خاص اجتماعی در معرض استرس‌های فراوانی می‌باشد این تغیر وضعیت دانشجویان یعنی ورود به دانشگاه ممکن است به طور عمده از اسطولهای روانی که بصفت زندگی مرتبه با سلامت یعنی بهبود در عملکرد اجتماعی، و در اینجا مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۷ در ایران انجام گرفته است.

三

مرکز تکنالوژیان، پژوهشی حاضر روی جامعه دانشجویان وردی جدید سال تحقیقات
دانشگاه تهران انجام گرفت. نمونه در این پژوهش را ۲۹۶ نفر از دانشجویان
سر برای ۳۴۶ نفر از دانشجویان خارج دانشگاه تهران تشکیل دادند. روش نمونه گیری
صوت نمونه گیری در متنس بوده است. دانشجویان وردی جدید سال ۸۸ در
تجهیزه امدادی است با هدایت دانشگاه واحد کرد.

100

پرسنل سلامت عمومی ۲۸ ساله (GHQ-28) ازمن اولین بار توسط کلکتیوگ در سال ۱۹۷۳ ساخته شد. این آزمون برای عرب‌گویی اختلالات روان در جمعیت غیر مالیان به کار می‌رود و ممکن است از ایزهای عرب‌گویی با گستره وسیع در سوابق چهار می‌پاسداوریگ و همکاران ۲۰۰۰ اختصار این آزمون ممکن باشد. این آزمون معمولاً در مراقبت از بده است. این آزمون به صورت لیکرتی اختلالات افسردگی، خطرابی، حسماًی سازی و اختلال در کارکرد اجتماعی را می‌سنجد. افای کرویاخ تراکمی هصانی درونی سوالات برای سنجش ایرانی این پرسنله ۰/۰۹^(۲) می‌باشد. میزان همگشتی میان آزمون و دوباره آزمون در حدود ۵۶% شده است. چهار اعمال افسردگی، احتساب، خطراب و جسمانی سازی در تحلیل عاملی این پرسنل سلامت پیدا شده اند (متکوپ و همکاران ۲۰۰۷) و این پرسنل سلامت برای عرب‌گویی اختلالات روان تشخیص داده شد.

پرسشنامه کیفیت زندگی که در این مطالعه استفاده شد مقادیر کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (WHOQOL-BREF) است که ۲۶ سوال است. این مقادیر درای ۴ خوده مقادیر است که از زندگی فیزیکی، فردی، اجتماعی و روانی (Physical Health, Psychological Health, Social Functioning, and Life Satisfaction) تشکیل شده‌اند.

¹ See, e.g., *U.S. v. Ladd*, 100 F.3d 1250, 1254 (11th Cir. 1996) (“[A]nyone who has ever been to a bar or restaurant knows that it is common for people to leave a tip.”); *U.S. v. Gandy*, 100 F.3d 1250, 1254 (11th Cir. 1996) (“[A]nyone who has ever been to a bar or restaurant knows that it is common for people to leave a tip.”).

معرفت همیز اینستاگرامی و آنلاین، از این‌جا شروع می‌شود. course.englishinsta.ac.ir