

مقاله‌ی پژوهشی

مقایسه‌ی سطح اضطراب در دانش‌آموزان دبیرستانی روستایی و شهری در مشهد

خلاصه

مقدمه: تاثیر تغییرات سریع فرهنگی-اجتماعی و افزایش اختلالات عصبی-روانی در دنیا، این اختلالات را به دومین عامل ناتوانی تا سال ۲۰۲۰ تبدیل نموده است. اختلالات عصبی-روانی به ویژه اضطراب در نوجوانان، عامل مهمی در کاهش سلامتی، افت تحصیلی و اقدام به رفتارهای مخاطره‌آمیز است. این مطالعه به منظور بررسی سطح اضطراب دانش‌آموزان روستایی و شهری در مشهد انجام گرفت.

روش کار: در این مطالعه مقطعی، تعداد ۳۴۰ دانش‌آموز دبیرستانی روستایی و شهری مشهد در سال ۱۳۸۵ با نمونه‌گیری طبقاتی خوشه‌ای وارد پژوهش شدند و مشخصات جمعیت‌شناختی، نحوه‌ی انجام فرایض دینی، علاقه به تحصیل و وضعیت تحصیلی ایشان بررسی شد. داده‌ها توسط پرسش‌نامه‌ی اضطراب اسپیلبرگر جمع‌آوری و با آزمون‌های تحلیل واریانس، تی و مجذور خی تحلیل شدند.

یافته‌ها: در مجموع ۳۳۷ نفر دانش‌آموز با میانگین سنی $16/5 \pm 1/3$ سال بررسی شدند. از شرکت‌کنندگان ۱۷۵ نفر (۵۲٪) ساکن روستا بودند. اضطراب حالت و صفت به درجات شدید به ترتیب در ۲۳ و ۱۹ درصد دانش‌آموزان مشاهده شد. در دانش‌آموزان روستایی میزان اضطراب بالاتر از شهر بود ($P < 0/001$) و حداکثر میانگین نمره‌ی اضطراب در دختران روستایی دیده شد. دختر بودن ($P = 0/01$)، بی‌علاقگی به رشته‌ی تحصیلی ($P = 0/01$) و عدم انجام منظم فرایض دینی ($P = 0/02$) با سطح اضطراب بالاتر همراه بود.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های پژوهش، میزان اضطراب در دختران و به ویژه دانش‌آموزان جامعه‌ی روستایی بیشتر بود. لذا غربالگری اختلالات اضطرابی و راهکارهای ارتقای سلامت روان، فراهم‌سازی شرایط آموزشی و تفریحی مناسب در مدارس روستایی باید مورد توجه قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: اضطراب، دانش‌آموزان، روستا، شهر، نوجوانان

محسن سید نوزادی

استاد گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

فاطمه بهدانی

دانشیار گروه روان‌پزشکی، مرکز تحقیقات روان‌پزشکی و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

*لیلا جراحی

استادیار گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مجیدرضا عرفانیان

دانشیار گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

محمدحسین میری

پزشک عمومی

*مؤلف مسئول:

ایران، مشهد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد،

گروه پزشکی اجتماعی

jarahil@mums.ac.ir

تاریخ وصول: ۹۰/۱۱/۲۲

تاریخ تایید: ۹۱/۳/۲۰

بی‌نوشت:

این مطالعه منتج از پایان‌نامه و پس از تایید کمیته‌ی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و با حمایت مالی آن انجام شده است و با منافع نویسندگان ارتباطی نداشته است. محققان از همکاری مدیران محترم دبیرستان‌ها و دانش‌آموزان در انجام این طرح سپاسگزاری می‌نمایند.

Original Article

Comparison of anxiety levels in rural and urban high school students in Mashhad-Northeastern part of Iran

Abstract

Introduction: Due to rapid change in socio-cultural and increase in mental disorders in world, these disorders become to the second cause of disability by 2020. Mental disorders and especially anxiety in adolescence is important factor for low level of health, academic failure and risky behaviors. This study compared levels of anxiety in adolescent students in Mashhad, Northeastern part of Iran.

Materials and Methods: The study population was 340 students of rural and urban secondary school in Mashhad in 1385 who selected by stratified cluster random sampling and demographic characteristics, engaging in religious affairs, interested in education and their scores was assessed. Data collection was done by Spielberger Inventory (STAI) and was analyzed by t-test, chi-square and ANOVA.

Results: A total of 337 students with mean age of 16.5 ± 1.3 years were assessed. 175 students of participants (52%) lived in rural areas. Severe levels of state and trait anxiety was seen in 23% and 19% of students respectively. In compare, anxiety levels were higher in rural students ($P < 0.01$) and maximum anxiety was seen in rural students girls. Females ($P = 0.01$), not interested in education courses ($P = 0.01$) and irregular engaging in religious affairs ($P = 0.02$) were associated with higher anxiety levels.

Conclusion: Findings of this study showed higher anxiety scores in girls especially in rural students. Screening for anxiety disorders and strategies for reducing anxiety, improving mental health and providing educational and recreational conditions in rural schools should be considered.

Keywords: Adolescents, Anxiety, Rural, Students, Urban

Mohsen Seyyed Nozadi

Professor of community medicine,
Mashhad University of Medical
Sciences

Fatemeh Behdani

Associate professor of psychiatry,
Psychiatry and Behavioral Research
Center, Mashhad University of
Medical Sciences

**Lida Jarahi*

Assistant professor of community
medicine, Mashhad University of
Medical Sciences

Majid-Reza Erfanian

Associate professor of community
medicine, Mashhad University of
Medical Sciences

Mohammad Hosein Miri

General physician

***Corresponding Author:**

Department of community medicine,
Mashhad University of Medical
Sciences, Mashhad, Iran
jarahil@mums.ac.ir

Received: Feb. 11, 2012

Accepted: Jun. 09, 2012

Acknowledgement:

This study was a section of a dissertation of faculty of medicine and was approved and financially supported by research committee of Mashhad University of Medical Sciences. The authors had no conflict of interest with the results.

Vancouver referencing:

Seyyed Nozadi M, Behdani F, Jarahi L, Erfanian MR, Miri MH. Comparison of anxiety levels in rural and urban high school students in Mashhad-Northeastern part of Iran. Journal of Fundamentals of Mental Health 2013; 14(4): 294-301.

مقدمه

ارزیابی سلامت روانی دانش‌آموزان محور مهمی در بررسی وضعیت سلامت روانی جامعه است و با توجه به این که اساس برنامه‌های سلامت روان پیشگیری است (۲) سامان‌دهی خدمات بهداشت روانی در دانش‌آموزان، راهبرد اساسی برای ارتقای سلامت روان نوجوانان است (۸). آموزش مهارت‌های اجتماعی، تعادل روانی، روابط سالم و داشتن اعتماد به نفس نیاز مهم نوجوانان است و علاوه بر تاثیرات مثبت در سلامت و عملکرد اجتماعی و تحصیلی آنان، در کاهش فشارهای روانی، اضطراب، افسردگی و رفتارهای مخاطره‌آمیز موثر است (۵). به دلیل فراوانی اختلالات اضطرابی و تاثیر آن بر کارکردهای اجتماعی، تحصیلی و شغلی دانش‌آموزان، این مطالعه به بررسی شیوع اضطراب در دانش‌آموزان دبیرستانی روستایی و شهری شهرستان مشهد پرداخته است.

روش کار

جمعیت مورد بررسی در این مطالعه مقطعی، دانش‌آموزان دبیرستان‌های دولتی روزانه‌ی شهری و روستایی شهرستان مشهد در سال ۱۳۸۵ بودند که با نمونه‌گیری چندمرحله‌ای طبقه‌بندی خوشه‌ای بر حسب جنس از جمعیت روستایی و شهری دبیرستان‌های مشهد به صورت تصادفی ساده وارد پژوهش شدند. حجم نمونه با توجه به شیوع ۳۵ درصد، دقت ۰/۰۷ و خطای ۰/۰۵ تعداد ۳۴۰ نفر تعیین شد. دانش‌آموزان مهاجر، دچار معلولیت و بیماری‌های مزمن و ناتوان‌کننده و کسانی که در طی سال گذشته دچار حوادث شدید مثل فوت نزدیکان درجه‌ی اول شده بودند، از مطالعه خارج شدند. در مجموع ۳۳۷ دانش‌آموز واجد شرایط که تمایل به شرکت در طرح داشتند تا تکمیل حجم نمونه‌ی کافی بررسی شدند.

داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه‌ی خودایفای اسپیل‌برگر جمع‌آوری شد. این پرسش‌نامه دارای چهل عبارت است که ویژگی اضطراب را در دو مقیاس اضطراب حالت (آشکار) و صفت (پنهان) اندازه می‌گیرد. بروز اضطراب حالت اختصاص به موقعیت‌های تنش‌زا دارد، اما اضطراب صفت به تفاوت‌های فردی در واکنش‌ها اشاره دارد (۹،۱۰). نمرات هر کدام از دو مقیاس بین ۲۰ تا ۸۰ می‌تواند قرار گیرد. پرسش‌نامه‌ی اسپیل‌برگر در ایران در مطالعات مختلف به کار رفته و هنجاریابی شده

آمار اختلالات عصبی‌روانی در دنیا افزایش یافته و سهم قابل توجهی از بیماری‌ها را به خود اختصاص داده است (۱). طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی اختلالات عصبی‌روانی مسئول ۳۳ درصد از سال‌های سپری شده با ناتوانی است و پیش‌بینی شده که تا سال ۲۰۲۰ اختلالات خلقی، دومین عامل ناتوانی در دنیا خواهد بود (۱). تغییرات سریع فرهنگی و اجتماعی، تنوع ارتباطات و گستردگی نیازها، انسان امروز را با فشارهای روانی بسیار مواجهه نموده که مقابله با آن نیازمند شناخت و کسب مهارت و توان‌مندسازی است (۲). از نظر روان‌پزشکی، اضطراب نوعی ناآرامی، احساس خطر و ترس ناخوش‌آیند و منتشر است که منبع آن قابل شناسایی نبوده و با تغییرات جسمانی مانند تپش قلب، سردرد و تنگی نفس همراه است (۳،۴). اضطراب، ریشه در شخصیت فرد دارد و پاسخی به تهدید ناشناخته و نامشخص است، ترسی که فرد در کودکی آن را در خود درونی نموده است و در موقعیت‌های مختلف آن را بروز می‌دهد (۴،۵). روش‌های آموزشی و تربیتی سخت‌گیرانه، انعطاف‌ناپذیری و ایجاد حس حقارت و ناتوانی در فرد زمینه‌های ایجاد اضطراب را فراهم می‌کند (۵-۳). یادگیری و مواجهه نیز در بروز اختلالات اضطرابی دخالت دارد، البته میزان تاثیر عوامل محیطی و ژنتیک در اضطراب کاملاً روشن نیست (۳).

نوجوانی، مرحله‌ی مهمی در تکامل روانی و اجتماعی فرد است. پدیده‌ی بلوغ و بحران‌های خاص در این دوره، احساس سردرگمی و کاهش عزت نفس، این مرحله از عمر را از نظر سلامت روانی برجسته‌تر ساخته است (۵). اختلالات اضطرابی از رایج‌ترین اختلالات روان‌شناختی در دوران نوجوانی محسوب می‌شوند (۶). برخی مطالعات فراوانی اختلالات اضطرابی را در کودکان و نوجوانان در مقایسه با افسردگی، اختلال بیش‌فعالی و اختلالات سلوک، بیشتر ذکر نموده‌اند (۶،۷). با آن که میزان متناسب اضطراب بهنجار و بخشی از زندگی نوجوانان تلقی می‌شود، اما اضطراب بیمارگونه در زندگی عادی و عملکرد تحصیلی ایجاد مشکل می‌نماید و نوع مزمن و نابهنجار آن اثرات مخربی بر سلامت روانی و جسمی فرد دارد (۳،۷).

است، پایایی آزمون بر اساس فرمول کرونباخ در مقیاس اضطراب آشکار و پنهان به ترتیب برابر با ۰/۹۱ و ۰/۹۰ و برای مجموع آزمون پایایی مقیاس ۰/۹۴ به دست آمده است. روایی پرسش‌نامه باروش روایی محتوایی تایید شده است (۱۱). هم‌چنین پرسش‌نامه‌ای برای بررسی متغیرهای جمعیت‌شناختی، نحوه‌ی انجام فرایض دینی، علاقه‌مندی به رشته‌ی تحصیلی و معدل نمرات در آخرین دوره‌ی امتحانات گذشته تکمیل شد. علاقه‌مندی به رشته‌ی تحصیلی در مقیاس لیکرت و بررسی انجام فرایض دینی به صورت انجام آن‌ها به صورت نامنظم، گاه‌گاهی، انجام در بیشتر اوقات و انجام همیشگی به صورت خوداظهاری فرد سنجیده شد.

زمان لازم برای تکمیل پرسش‌نامه ده تا پانزده دقیقه بود و برای افزایش اعتبار پرسش‌نامه، نحوه‌ی تکمیل آن برای دانش‌آموزان توضیح داده می‌شد تا شرکت‌کنندگان کاملاً متوجه دستورالعمل مقیاس‌های حالت و صفت شوند. آنان در پاسخگویی به مقیاس اضطراب حالت، احساسات خود را در لحظه‌ی کنونی (زمان تکمیل فرم) و در پاسخگویی به مقیاس اضطراب صفت، احساسات معمولی و غالب اوقات خود را بیان نمودند. هم‌چنین بر این مسئله تاکید شد که اصل رازداری و محرمانه بودن پاسخ‌ها رعایت می‌گردد. تفسیر پاسخ‌نامه جهت اضطراب حالت و صفت به این صورت بود که از نظر مقیاس سطح اضطراب نمرات ۲۰-۳۱ نشان‌دهنده‌ی سطح اضطراب خفیف، ۳۲-۴۲ متوسط، ۴۳-۵۲ متوسط به بالا، ۵۳-۶۲ نسبتاً شدید، ۶۳-۷۲ شدید، ۷۳ به بالا بسیار شدید ارزیابی شد (۹، ۱۰). داده‌های جمع‌آوری شده توسط نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۱/۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و از آزمون‌های آماری تی، تحلیل واریانس و مجذور خی در تحلیل نتایج استفاده شد.

نتایج

زمان لازم برای تکمیل پرسش‌نامه ده تا پانزده دقیقه بود و برای افزایش اعتبار پرسش‌نامه، نحوه‌ی تکمیل آن برای دانش‌آموزان توضیح داده می‌شد تا شرکت‌کنندگان کاملاً متوجه دستورالعمل مقیاس‌های حالت و صفت شوند. آنان در پاسخگویی به مقیاس اضطراب حالت، احساسات خود را در لحظه‌ی کنونی (زمان تکمیل فرم) و در پاسخگویی به مقیاس اضطراب صفت، احساسات معمولی و غالب اوقات خود را بیان نمودند. هم‌چنین بر این مسئله تاکید شد که اصل رازداری و محرمانه بودن پاسخ‌ها رعایت می‌گردد. تفسیر پاسخ‌نامه جهت اضطراب حالت و صفت به این صورت بود که از نظر مقیاس سطح اضطراب نمرات ۲۰-۳۱ نشان‌دهنده‌ی سطح اضطراب خفیف، ۳۲-۴۲ متوسط، ۴۳-۵۲ متوسط به بالا، ۵۳-۶۲ نسبتاً شدید، ۶۳-۷۲ شدید، ۷۳ به بالا بسیار شدید ارزیابی شد (۹، ۱۰). داده‌های جمع‌آوری شده توسط نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۱/۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و از آزمون‌های آماری تی، تحلیل واریانس و مجذور خی در تحلیل نتایج استفاده شد.

در مجموع ۳۳۷ نفر دانش‌آموز دبیرستانی مورد بررسی قرار گرفتند. از این تعداد ۱۷۵ نفر (۵۲٪) در روستا و ۱۶۲ نفر در (۴۸٪) در شهر ساکن بودند. دامنه‌ی سنی شرکت‌کنندگان ۱۶-۲۰ سال با میانگین ۱۶/۵ سال (انحراف معیار ۱/۳ سال) بود. از مجموع دانش‌آموزان ۱۸۰ نفر پسر (۵۳/۵٪) و ۱۵۷ نفر دختر (۴۶/۵٪) بودند. میانگین رتبه‌ی تولد دانش‌آموزان ۳/۵

(انحراف معیار ۲) بود. سرپرست خانواده در ۳۱۸ مورد (۹۴٪) از شرکت‌کنندگان، پدر خانواده اعلام شد. از نظر علاقه به رشته‌ی تحصیلی ۱۷۲ نفر (۵۱٪) از دانش‌آموزان علاقه‌ی زیاد و ۲۳ نفر (۷٪) علاقه‌ی کمی به رشته‌ی تحصیلی خود ابراز نمودند، سایرین علاقه‌ی نسبی داشتند و بین دانش‌آموزان روستایی و شهری از نظر علاقه به رشته‌ی تحصیلی، تفاوتی وجود نداشت ($P=0/08$). به لحاظ وضعیت تحصیلی و معدل نمرات در آخرین دوره‌ی امتحانات گذشته، وضعیت تحصیلی نامناسب (معدل کمتر از ۱۲) در ۲۶ نفر (۸٪) از دانش‌آموزان و وضعیت تحصیلی خوب (معدل بیش از ۱۶) در ۱۴۳ نفر (۴۲/۵٪) آن‌ها مشاهده گردید و بین دانش‌آموزان روستا و شهر از نظر معدل نمرات تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($P=0/06$).

از نظر انجام فرایض دینی، ۱۶۵ نفر (۴۹٪) از دانش‌آموزان انجام نامنظم و گاه‌گاهی، ۱۱۸ نفر (۳۵٪) انجام در بیشتر اوقات و ۵۴ نفر (۱۶٪) انجام همیشگی فرایض را ذکر نمودند. ۸۳ نفر (۵۱٪) از دانش‌آموزان شهر و ۸۲ نفر (۴۷٪) از دانش‌آموزان روستا انجام نامنظم و گاه‌گاهی را ذکر نمودند. بین دو گروه از نظر پرداختن به فرایض دینی تفاوت معنی‌دار وجود داشت، به این صورت که انجام گاه‌گاهی و نامنظم فرایض دینی در دانش‌آموزان روستا کمتر از شهر بود ($P=0/04$) ولی در دو حالت دیگر تفاوت مشاهده نشد ($P=0/09$).

میزان شیوع اضطراب حالت (نسبتاً شدید، شدید، بسیار شدید) در جامعه‌ی مورد مطالعه ۲۳ درصد (۷۹ دانش‌آموز) و میزان شیوع اضطراب صفت (نسبتاً شدید، شدید، بسیار شدید) در آن ۱۹ درصد (۶۴ دانش‌آموز) بود. سطوح مختلف اضطراب حالت و صفت به تفکیک در تمام دانش‌آموزان شرکت‌کننده در جدول ۱ نشان داده شده است.

میانگین نمره‌ی اضطراب حالت دانش‌آموزان در روستا ۴۶/۵ (انحراف معیار ۱۰/۹)، در شهر ۴۱/۵ (انحراف معیار ۸/۷) و میانگین نمره‌ی اضطراب صفت دانش‌آموزان در روستا ۴۷ (انحراف معیار ۹/۸)، در شهر ۴۱/۶ (انحراف معیار ۸/۷) بود. میانگین نمرات اضطراب حالت و صفت در دانش‌آموزان روستا و شهر تفاوت معنی‌دار داشت. به گونه‌ای که سطح

انجام فرایض دینی، در هر دو مورد اضطراب حالت ($P=0/001$) و اضطراب صفت ($P=0/02$) تفاوت معنی‌داری با هم داشتند.

جدول ۱- میزان اضطراب حالت و صفت در دانش‌آموزان شرکت‌کننده در مطالعه به تفکیک سطح اضطراب

سطح اضطراب	اضطراب حالت تعداد دانش‌آموزان (درصد)	اضطراب صفت تعداد دانش‌آموزان (درصد)
خفیف	۳۰ (۹)	۲۲ (۶/۵)
متوسط	۱۲۸ (۳۸)	۱۲۷ (۳۷/۷)
متوسط به بالا	۱۰۰ (۳۰)	۱۲۴ (۳۶/۸)
نسبتاً شدید	۶۱ (۱۸)	۴۹ (۱۴/۵)
شدید	۷ (۲)	۱۲ (۳/۵)
بسیار شدید	۱۱ (۳)	۳ (۱)
جمع	۳۳۷ (۱۰۰)	۳۳۷ (۱۰۰)

اضطراب در دانش‌آموزان روستا بالاتر از شهر بود ($P<0/001$).

در جدول ۲ میانگین نمره‌ی اضطراب حالت و صفت در دانش‌آموزان شرکت‌کننده برحسب متغیرها در شهر و روستا نشان داده شده است.

میانگین نمره‌ی اضطراب حالت و صفت در افرادی که به رشته‌ی تحصیلی خود علاقه‌ی کمی داشتند بالاتر بود و تفاوت بین دو گروه در هر دو مورد اضطراب حالت ($P=0/002$) و اضطراب صفت ($P=0/01$) معنی‌دار بود. در کسانی که فرایض دینی را همیشه انجام می‌دادند میانگین نمره‌ی اضطراب حالت و صفت کمتر از گروه‌هایی بود که فرایض را نامنظم یا گاه به گاه و یا اغلب اوقات انجام می‌دادند. گروه‌های مختلف از نظر

جدول ۲- میانگین نمره‌ی اضطراب حالت و صفت دانش‌آموزان شرکت‌کننده در مطالعه در شهر و روستا بر حسب متغیرها

میانگین نمره‌ی اضطراب		نمره‌ی اضطراب حالت میانگین (انحراف معیار)		نمره‌ی اضطراب صفت میانگین (انحراف معیار)	
شهر	روستا	شهر	روستا	شهر	روستا
جنسیت	پسر ۴۲ (۹)	۴۲ (۸)	۴۲ (۷)	۴۳ (۷)	۴۲ (۸)
	دختر ۴۳/۵ (۱۰)	۴۹ (۱۲)	۴۹ (۱۱)	۴۹ (۱۱)	۴۹ (۱۱)
علاقه به رشته تحصیلی	کم علاقه‌ی به رشته‌ی تحصیلی ۵۰/۸ (۶)	۴۸/۸ (۱۲)	۴۸ (۶/۵)	۵۱/۴ (۱۲/۸)	۴۸ (۱۰)
	علاقه‌ی نسبی به رشته‌ی تحصیلی ۴۲ (۸)	۴۷ (۱۱)	۴۲ (۸/۵)	۴۸ (۱۰)	۴۴ (۹)
انجام نامنظم فرایض دینی	انجام نامنظم فرایض دینی ۴۴ (۹)	۴۸/۳ (۱۰)	۴۴/۵ (۹)	۴۶/۵ (۱۰)	۴۵ (۷)
	انجام فرایض دینی در اغلب اوقات ۴۵ (۷)	۴۶/۵ (۹)	۴۴ (۷)	۴۸/۶ (۱۰)	۴۰ (۹)
	انجام همیشگی فرایض دینی ۴۰ (۹)	۴۲ (۹)	۳۸/۷ (۹)	۴۰/۸ (۱۲)	۴۲ (۹)
وضعیت تحصیلی	معدل نمرات ۱۲ و کمتر ۴۲ (۹)	۴۵ (۱۱)	۳۹/۷ (۷)	۴۶/۴ (۱۰)	۴۳ (۸)
	معدل نمرات ۱۶-۱۲ ۴۳ (۸)	۴۶ (۱۱)	۴۳/۴ (۹)	۴۷ (۱۰)	۴۱ (۱۰)
	معدل نمرات ۱۶ و بیشتر ۴۱ (۱۰)	۴۷ (۱۱)	۴۱/۵ (۹)	۴۶/۶ (۱۰)	

درصد بود. میزان اضطراب حالت و صفت در دانش‌آموزان روستایی بالاتر از دانش‌آموزان ساکن شهر بود. تفاوت معنی‌داری بین میانگین نمره‌ی اضطراب حالت و صفت بین دختران و پسران روستایی و شهری وجود داشت ($P=0/01$ ، $P=0/01$). دختران روستایی در مقایسه با پسران روستایی و دختران و پسران شهری نمرات اضطراب بالاتری داشتند ($P=0/01$).

بحث

در این بررسی مشاهده شد که میزان اضطراب دانش‌آموزان روستایی بیشتر از دانش‌آموزان شهری بود. هم‌چنین میانگین نمره‌ی اضطراب در دانش‌آموزان دختر نسبت به دانش‌آموزان پسر،

میانگین نمره‌ی اضطراب حالت و صفت در دانش‌آموزان بنا بر معدل نمرات، تفاوت معنی‌داری نداشت ($P=0/5$). البته در دانش‌آموزان روستایی بر حسب وضعیت‌های تحصیلی نامطلوب و خوب (به ترتیب معدل نمرات ۱۲ و کمتر و معدل نمرات ۱۶ و بیشتر) میانگین نمره‌ی اضطراب صفت بالاتر از هم‌تایان خود در شهر بود ($P=0/003$) ولی در اضطراب حالت این تفاوت، معنی‌دار نبود ($P=0/2$).

در پسران و دختران میزان شیوع اضطراب حالت (نسبتاً شدید، شدید، بسیار شدید) به ترتیب ۱۶ و ۳۲ درصد و میزان اضطراب صفت (نسبتاً شدید، شدید، بسیار شدید) به ترتیب ۱۵ و ۲۳/۵

اشاره نموده که رشته‌ی تحصیلی، پایه‌ی تحصیلی و سن با میانگین نمره‌ی سلامت روانی ارتباط معنی‌داری داشته است (۸). انجام مشاوره و توجه به علایق و توانایی‌های دانش‌آموزان هنگام انتخاب رشته‌ی تحصیلی و وجود رشته‌های تحصیلی جدید متناسب با سلیق و توانایی‌های دانش‌آموزان مانند آن چه در هنرستان‌ها و مدارس کار و دانش فراهم می‌گردد، می‌تواند به کاهش اضطراب دانش‌آموزان کمک نماید.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که دانش‌آموزانی که فرایض دینی را نامنظم و گاه به گاه انجام می‌دادند سطح اضطراب بالاتر و افرادی که فرایض دینی را همواره انجام می‌دادند نمرات اضطراب پایین‌تری داشتند. در مطالعه‌ی بررسی شیوع اضطراب در دانش‌آموزان دبیرستانی اسلامشهر عنوان شده که ۱۵ درصد دانش‌آموزان دارای اضطراب حالت ۲۰ و ۲۰ درصد دارای اضطراب صفت بوده‌اند و گزارش شده است که بین اضطراب و جنس، وضعیت تحصیلی، اعتقادات مذهبی، بیماری و ناتوانی فرد، بیماری در خانواده، میزان تحصیلات پدر و اشتغال مادر ارتباط معنی‌داری وجود داشته است (۱۰). توجه دادن دانش‌آموزان به کاهش فشارهای روانی و آرامش خاطر حاصل از ارتباطات معنوی پایدار و همیشگی و برگزاری جلسات آموزشی مرتبط با دین‌داری و معرفت دینی توسط صاحب‌نظران این مقوله، در سنین نوجوانی که فرد در بحرانی‌ترین سال‌های زندگی قرار دارد، به واقع نوعی کسب مهارت در برخورد با مسایل زندگی است.

بالاتر بودن سطح اضطراب در جامعه‌ی دانش‌آموزی روستایی از جمعیت شهری، باید برنامه‌ریزی دولت را در جهت بالا بردن سطح بهداشت روانی روستایی سوق داده و برنامه‌های غربالگری اختلالات اضطرابی، استفاده از روان‌شناسان و روان‌پزشکان در مدارس روستایی، آموزش راهکارهای ارتقای سلامت روان و کاهش اضطراب به معلمان و دانش‌آموزان مورد توجه قرار گیرد. اضطراب کودکان در دوران مدرسه تداوم می‌یابد و عدم توجه به تشخیص آن سلامت روانی و جسمی دانش‌آموزان را در مخاطره قرار می‌دهد (۳). مناسب است در جریان آموزش به دانش‌آموزان روش برخورد با مشکلات برای کاهش سطح فشارهای روانی و اضطراب

بالاتر و حداکثر میانگین نمره‌ی اضطراب در دختران روستا بود. مطالعه‌ی همه‌گیری‌شناختی اختلالات روان‌پزشکی سال ۱۳۸۰ در استان خراسان، اختلالات اضطرابی را به عنوان شایع‌ترین اختلال روان‌پزشکی خلقی گزارش نموده است. این مطالعه شیوع اختلالات روانی را در مقایسه، در شهرها بیش از روستاها و در زنان بیش از مردان عنوان نموده است (۱۲). با آن که به نظر می‌رسد زندگی در شهرهای بزرگ می‌تواند تشدیدکننده‌ی فشارهای روانی و اضطراب باشد اما در این بررسی میزان اضطراب نوجوانان روستا کمتر از شهر نبوده و حتی به طور معنی‌دار بالاتر اعلام شده است. دسترسی نوجوانان شهری به منابع آموزشی و اطلاعاتی، کتابخانه‌ها، اینترنت، هم‌چنین وجود ارتباطات گسترده‌تر، فضاها و امکانات تفریحی، وجود رشته‌های تحصیلی متنوع و فرصت‌های جدید برای اشتغال آتی در شهر می‌تواند دلایلی برای کمتر بودن میزان اضطراب دانش‌آموزان شهری در مقایسه با همسالان روستایی خود باشد. شرایطی که فراهم کردن آن‌ها در روستاها خارج از امکان نیست و نیازمند برنامه‌ریزی و تخصیص بودجه می‌باشد.

تفاوت جنسیتی در شیوع اختلالات اضطرابی در مطالعات مختلف عنوان شده است (۱۳). بررسی در دانش‌آموزان زاهدان نیز اضطراب بیمارگونه را در دختران و پسران دانش‌آموز به ترتیب ۴۸ و ۳۵ درصد ذکر نموده که تفاوت میزان اضطراب بین دختران و پسران معنی‌دار بوده است (۳). این مطالعه اشاره نموده که در برخورد با اضطراب، دختران به پذیرش اضطراب و قبول آن به عنوان یک ویژگی زنانه تشویق می‌شوند و یاد می‌گیرند که به عنوان یک ویژگی زنانه به هنگام اضطراب، تسلیم شده و آن را بپذیرند، در حالی که پسران اضطراب را تهدیدی برای احساس مردانگی خود می‌دانند و با آن دفاعی برخورد می‌کنند. پسران می‌آموزند که راه‌هایی برای مقابله با اضطراب بیابند یا آن را انکار کنند (۳). هم‌چنین چنان که پیش‌تر اشاره شد در مطالعه‌ی خراسان نیز شیوع اضطراب در زنان بیشتر بوده است (۱۲).

در مطالعه‌ی حاضر میزان اضطراب افرادی که به رشته‌ی تحصیلی خود علاقه کمی داشتند بالاتر بود. مطالعه‌ی دیگری در همدان در خصوص بررسی سلامت روانی دانش‌آموزان

تحصیلی و کاری خود، سابقه‌ی آموزش برای مدیریت تنش بررسی نشده است. هم‌چنین شیوه‌ی خودایفایی برای بررسی برخی اضطراب و متغیرهای موثر بر آن کافی نیست و بهتر است مصاحبه توسط روان‌شناس یا پرسشگر آموزش‌دیده انجام گردد.

به نظر می‌رسد مناسب است مطالعاتی با حجم نمونه‌ی کمتر ولی با در نظر گرفتن عوامل موثر بر اضطراب دانش‌آموزان به ویژه دختران دانش‌آموز طراحی و اجرا گردند.

نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش، میزان اضطراب را در دختران دانش‌آموز و به ویژه دختران جامعه‌ی روستایی بیشتر گزارش نمود. فراهم نمودن امکانات غربالگری اختلالات اضطرابی در دانش‌آموزان مدارس دخترانه و در مدارس روستایی و هم‌چنین گسترش راهکارهای ارتقای سلامت روان، توجه و عمق‌بخشی به آموزه‌ها و عقاید دینی، فراهم‌سازی شرایط آموزشی و تفریحی مناسب در گروه‌های در خطر بایستی بیشتر مورد توجه قرار گیرد.

حاصل از آن آموزش داده شود. با آن که آموزش مهارت‌های زندگی و ابراز وجود بر سلامت روانی و کاهش اضطراب دانش‌آموزان موثر است (۵)، نقش خانواده‌ها در سلامت روان کودکان نیز نباید از نظر دور گردد. برخی مطالعات نشان داده‌اند که کودکانی که والدین آنان دارای اختلالات اضطرابی هستند بیشتر در خطر ابتلا قرار دارند (۴)، هم‌چنین پژوهش‌ها نشان داده‌اند که آموزش خانواده در مورد نشانه‌ها، ریشه‌ها و درمان اضطراب، آماده‌سازی اعضای خانواده به منظور کمک به یکدیگر در جهت کاهش اضطراب، به حفظ و تداوم درمان افراد مضطرب کمک زیادی می‌نماید (۷). این مطالعه به بررسی مشکلات روانی در خانواده دانش‌آموزان نپرداخته است اما می‌توان در پژوهش‌های آتی این مسئله را نیز مورد بررسی قرار داد.

در این مطالعه تنها برخی متغیرهای اثرگذار بر سطح اضطراب دانش‌آموزان بررسی شده است و عوامل موثر دیگر مانند سطح اقتصادی خانواده، تحصیلات والدین، نحوه‌ی تعامل والدین و خواهر و برادرها در خانواده، پیش‌بینی فرد برای آینده‌ی

References

1. Murry CJL, Lopez AD. Alternative projections of mortality and disability by cause 1990-2020: Global burden of disease study. *Lancet* 1997; 349: 1498-504.
2. Hosseini H, Moosavi E, Rezazadeh H. [Assessment of mental health in students of junior high schools in the city of Sari, Iran]. *Journal of fundamentals of mental health* 2003; 9: 92-9. (Persian)
3. Lashkaripour K, Bakhshani NM, Solaimani MJ. [The relationship between test anxiety and academic achievement in students of guidance schools in Zahedan in 2006]. *Zahedan journal of research in medical sciences* 2005; 8: 253-9. (Persian)
4. Mojtahedzadeh F, Neysi A. [A comparison of anxiety, depression, aggression and academic performance of a group of third-grade female students with stepfathers, step-mothers and those with natural parents]. *New findings in psychology* 2007; 1(2): 7-17. (Persian)
5. Nazari I, Hosseinpour M. [The effects of social skill on anxiety and self-esteem among second grade girls' high school in Baghmalek]. *New findings in psychology* 2007; 1(2): 95-116. (Persian)
6. Kashani JH, Orvaschel H. A community study of anxiety in children and adolescents. *Am J Psychiatry* 1990; 147: 313-18.
7. Fergusson DM, Horwood LJ, Lynskey MT. Early dentine leads levels and subsequent cognitive and behavioral development. *Child Psychology Psychiatry J* 1993; 34(2): 215-27.
8. Sadeghian E, Moghadari Kosha M, Gorji S. [Determination of mental health and related stressors in student of Hamadan Medical University]. *Journal of Hamadan University of Medical Sciences* 2010; 57: 39-45. (Persian)

9. Sargolzai MR, Behdani F, Vosoogh I, Ghorbani I. [A study on the correlation between religious activities of Sabzavar university students and anxiety, depression, healthy life style, suicidal thoughts, drugs and substance abuse]. Sabzevar University of Medical Sciences J 2001; 7: 27-37. (Persian)
10. Meshkani Z. [A study on anxiety disorder and related factors among high school students of Ghasem Abad, Islamshahr]. Medical journal of Tehran University 2000; 56: 89-94. (Persian)
11. Masoomi R, Lamiyan M, Ghaedi S. [Role of oxytocin in anxiety in the normal parturition]. Zahedan journal of research in medical sciences 2008; 10: 53-8. (Persian)
12. Mohammadi M, Bagheri Yazdi SA, Rahgozar M, Mesgarpoor B, Rezayi Ansari A, Haghdadi Gh, et al. [Epidemiological study of psychiatric disorders in Khorasan Province]. Asrar 2004; 11: 6-17. (Persian)
13. Hetteema JM, Neale MC, Kindler KS. A review and Meta analysis of the genetic epidemiology of anxiety disorder. Am J Psychiatry 2001; 158: 1568-78.