

بررسی استرس‌های شایع دانش‌آموزان شهر تهران

دکتر ربابه نوری^۱، دکتر رویا کلیشادی^۲، دکتر حسن ضیاءالدینی^۳

خلاصه

مقدمه: استرس‌های زندگی، نقش تعیین‌کننده‌ای در سلامت روانی و جسمانی دارند و به ویژه با آسیب‌های روانی و اجتماعی متعددی همراهند. شناسایی استرس‌های دانش‌آموزان، مبنای اساسی برای طراحی و تدوین برنامه‌های مختلف پیش‌گیرانه می‌باشد. پژوهش حاضر، با هدف بررسی استرس‌های دانش‌آموزان شهر تهران انجام شد.

روش‌ها: به تعداد ۷۶۱ دانش‌آموز دختر (۵۱ درصد) و پسر (۴۹ درصد) از مقاطع راهنمایی (۶۱ درصد) و دبیرستان (۳۹ درصد) از ۵ منطقه‌ی آموزشی شهر تهران به طور تصادفی انتخاب شدند و پرسش‌نامه‌ی استرس‌های دانش‌آموزان را تکمیل کردند. این پرسش‌نامه، در دفتر سلامت و تندرستی آموزش و پرورش تدوین و بر روی ۱۲۰ دانش‌آموز، اجرای مقدماتی و اعتباریابی گردید.

یافته‌ها: پرسش‌نامه‌ی مذکور از اعتبار و پایایی مناسبی برخوردار بود. استرس‌های تحصیلی و ارتباطی بیشترین شیوع را در میان دانش‌آموزان داشت. شایع‌ترین مشکلات تحصیلی، اضطراب از امتحان، نمره‌ی درسی و عدم علاقه به بعضی درس‌ها بود. شایع‌ترین استرس‌های ارتباطی و اجتماعی عبارت از آشنا شدن با افراد جدید، بی‌توجهی معلمان و کارکنان به توانایی‌های دانش‌آموزان، آزار روانی توسط سایر دانش‌آموزان، ارتباط اجتماعی نامناسب با هم‌کلاسی‌ها و نداشتن دوست صمیمی بود و استرس‌های مربوط به بلوغ و نوجوانی نیز میان دانش‌آموزان شایع بود. درصد بالایی از دانش‌آموزان، فضای فیزیکی مدرسه را نامناسب ارزیابی کردند. مشکلات خانوادگی، فراوانی چندانی نداشت.

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش حاضر، ضرورت ارائه‌ی مداخلات مختلف در سه زمینه‌مدیریت استرس‌ها یا آموزش مهارت‌های مقابله‌ای، آموزش مهارت‌های مطالعه و آموزش مهارت‌های اجتماعی را در سه سطح معلمان/کارکنان، والدین و دانش‌آموزان مطرح می‌کند.

واژگان کلیدی: استرس‌های دانش‌آموزان، استرس تحصیلی، استرس‌های ارتباطی.

مقدمه

فرد و محیط است که در این حالت، شخص محیط را فراتر از منابع خود یا به خطر اندازنده‌ی سلامت خود ارزیابی می‌کند (۲).

علاوه بر این، دوره‌ی نوجوانی، با روند افزایش بیماری‌های روانی و همچنین ابتلا به آسیب‌های روانی و اجتماعی همراه است (۳). نوجوانی، سن بحران رشدی است و در این دوره، افزایش انواع استرس‌ها و آسیب‌پذیری به فشارهای روانی، اجتماعی و زیستی با کاهش مهارت‌های مقابله‌ای همراه می‌شود (۴).

دوره‌ی نوجوانی، دوره‌ی پر تنش و بسیار مهمی در زندگی است؛ چرا که، نه تنها جسم بلکه روانی نیز در طی این دوره‌ی حساس زندگی دچار تحول اساسی می‌شود و سازگاری با چنین تغییرات اساسی، بر جسم و روان فشار می‌آورد. منظور از استرس یا فشار روانی، محرک‌های محیطی زیان‌آور و ناخوشایندی است که می‌تواند جنبه‌ی فیزیولوژیک یا روانی داشته باشد (۱). استرس، رابطه‌ای خاص بین

^۱ استادیار روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی، دانشکده‌ی روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تربیت معلم، تهران، ایران.

^۲ دانشیار اطفال، مرکز تحقیقات قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

^۳ پزشک، مشاور وزیر و مدیر کل اداره سلامت و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، وزارت آموزش و پرورش، تهران، ایران.

نویسنده‌ی مسؤول: دکتر ربابه نوری، استادیار روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی، دانشکده‌ی روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تربیت معلم، تهران، ایران.

پژوهش‌های فراوانی حاکی از وجود رابطه بین استرس و بیماری‌های مختلف روانی می‌باشد (۵). رابطه‌ی بین استرس تحصیلی، افسردگی و افکار خودکشی نیز در برخی از مطالعات نشان داده شده است (۶). استرس‌ها و فشارهای روانی یکی از مهم‌ترین عوامل خطر ساز ابتلا به افسردگی است (۷-۱۶). همچنین، رابطه‌ی بین استرس و خودکشی نیز توسط پژوهش‌های متعددی تأیید شده است (۱۷-۱۸، ۶).

ارتباط بین استرس و انواع آسیب‌های اجتماعی، به ویژه مصرف سیگار، در پژوهش‌های متعددی مورد تأیید قرار گرفته است (۱۹-۲۰). در پژوهش دیگری نشان داده شده است که استرس و تجارب استرس‌زا در زندگی با اولین مصرف الکل، مشکلات ناشی از الکل، مصرف سیگار و در نهایت وابستگی به مواد مخدر ارتباط معنی‌دار دارد (۲۱). همچنین، تحقیق دیگری نشان داد که بسیاری از اختلالات اضطرابی نیز ناشی از فشارها و استرس‌هاست (۲۲). نکته‌ی مهم آن است که استرس‌ها نه تنها در شروع و عود بیماری، بلکه در امر درمان این اختلالات نیز تأثیر به‌سزایی دارند (۲۳).

به نظر می‌رسد تجربه‌های منفی دوران کودکی و استرس‌های این دوره، آسیب‌پذیری ویژه‌ای نسبت به استرس ایجاد می‌کند؛ به طوری که این حساسیت نسبت به استرس، آستانه‌ی آسیب‌پذیری افراد نسبت به ناملايمات زندگی را کاهش داده، فرد را مستعد ابتلا به بیماری‌های مختلف روانی و اجتماعی می‌کند (۲۴). مجموعه پژوهش‌های دیگر هم نشان داده است که تروما و فشارهای روانی دوران کودکی باعث تغییر مراکز مختلف مغزی می‌شوند (۲۵).

در هر حال، خواه ناخواه دوران کودکی با

استرس‌های زیادی همراه است. در پژوهشی بر ۳۴۲ کودک و نوجوان ۷-۱۶ ساله، ۷۲ درصد آنان استرس‌هایی را مطرح کردند که با تکالیف و فعالیت‌های مدرسه مرتبط بود (مواردی نظیر تکالیف نوشتاری کلاس)؛ ۳۶ درصد این کودکان و نوجوانان نیز مشکلات اجتماعی را به عنوان استرس‌های خود مطرح کردند (۲۶).

این در حالی است که این فشارها و استرس‌ها در زندگی افرادی که از نظر اقتصادی و اجتماعی در سطوح پایین‌تری قرار دارند از اهمیت و ضرورت بیشتری برخوردار است. به منظور کاهش استرس‌های کودکان و نوجوانان، برنامه‌های ارتقای بهداشت روان مدارس تهیه و تدوین شده است که نه تنها به بهداشت روان دانش‌آموزان و بهبود فضای مدرسه منجر می‌شود بلکه بر موفقیت تحصیلی آنان نیز تأثیر تعیین‌کننده‌ای دارد (۲۷).

برنامه‌های بهداشت روان مدارس علاوه بر بهبود فضای روانی مدارس، در کاهش افت تحصیلی و ترک تحصیل دانش‌آموزان نیز مؤثر است و تأثیر تعیین‌کننده‌ای بر موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان دارد. در همین رابطه پژوهشگران متعددی (۲۸) گزارش داده‌اند که فشارهای تحصیلی و استرس‌های مربوط به ارتباطات بین فردی، خطر مشکلات رفتاری را بیشتر افزایش می‌دهد. محققان دیگری (۲۹) نیز بیان کرده‌اند که استرس‌های بین فردی در داخل خانواده و اختلافاتی که در روابط نوجوانان با والدین ایجاد می‌شود، نقش تعیین‌کننده‌ای در رضایت آنان از روابط بین فردی خود دارد. فراتحلیل (۲۶) بر پژوهش‌های مختلف در زمینه‌ی مداخلات مختلف مدیریت استرس در مدارس نشان داد که همه‌ی مداخلات در کاهش علایم استرس و ارتقای مهارت‌های مقابله‌ای مؤثر بوده

است.

اجرای طرح دعوت به همکاری شدند. نحوه‌ی اجرای طرح، تکمیل پرسش‌نامه، نحوه‌ی انتخاب تصادفی کلاس‌ها، دانش آموزان هر کلاس، معرفی منطق و هدف پژوهش، سؤالات احتمالی دانش آموزان و نحوه‌ی پاسخ‌گویی مناسب به آنان به کارشناسان مذکور آموزش داده شد. پس از تکمیل پرسش‌نامه‌ها، داده‌ها استخراج شد و با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۱۵ (version 15, SPSS Inc., Chicago, IL) مورد تحلیل قرار گرفت.

ابزار پژوهش: در این پژوهش، از پرسش‌نامه‌ی «استرس‌های دانش آموزان» استفاده شد. این پرسش‌نامه، ترکیبی از پرسش‌نامه‌هایی بود که در سطح کشور برای ارزیابی استرس به کار رفته است. به دلیل حساسیتی که در وزارت آموزش و پرورش در مورد اجرای چنین پژوهشی وجود داشت، ابتدا همه‌ی پرسش‌نامه‌های موجود در این زمینه در دفتر سلامت و تندرستی وزارتخانه‌ی مذکور جمع‌آوری شد و ضمن بررسی توسط کارشناسان این دفتر، در نهایت با یکدیگر ترکیب شدند. سپس، تناسب پرسش‌نامه‌ی جدید برای استفاده در محیط‌های آموزشی و معیارهای فرهنگی و ارزشی خاص وزارت آموزش و پرورش در جلسات متعدد مورد بررسی و ارزیابی کارشناسی قرار گرفت. پس از بررسی‌ها و ارزیابی‌های مختلف که از آذرماه سال ۱۳۸۵ تا سال ۱۳۸۶ به طول انجامید، پرسش‌نامه‌ی مورد استفاده در این مطالعه تهیه شد.

پرسش‌نامه‌ی استرس‌های دانش آموزان دارای بخش‌های متعدد زیر بود: الف- مشکلات تحصیلی (۲۵ ماده)، ب- مشکلات ارتباطی در مدرسه (۱۸ ماده)، ج- مشکلات مربوط به فضای فیزیکی مدرسه (۹ ماده)، د- مشکلات هیجانی و فردی در دانش آموز (۱۱ ماده)،

یافته‌های بالا، در مجموع بیانگر ضرورت اجرای برنامه‌هایی برای کاهش استرس و همچنین آموزش روش‌های مقابله با فشارهای روانی و مشکلات شایع در دانش آموزان می‌باشد. این در حالی است که یکی از مقدمات بسیار مهم برای طراحی و اجرای چنین برنامه‌های مداخله‌ای و ارتقاء دهنده سلامت، شناسایی استرس‌ها و مشکلات شایع دانش آموزان می‌باشد. چنین اطلاعات اساسی، نحوه‌ی تدوین و اجرای مداخلات را تعیین می‌کند. با توجه به نقش تعیین‌کننده‌ی شرایط اجتماعی و فرهنگی بر استرس‌های کودکان و نوجوانان جوامع مختلف و در دست نداشتن اطلاعات مرتبط در جامعه‌ی خود، مطالعه‌ی حاضر به منظور تعیین فراوانی استرس‌ها و عوامل مرتبط با آن در نمونه‌ای منتخب از دانش آموزان شهر تهران انجام شد تا بتواند زمینه‌ای برای تدوین مداخلات بعدی فراهم آورد.

روش‌ها

در مطالعه‌ی حاضر، استرس‌های دانش آموزان شهر تهران، با استفاده از یک طرح مقطعی و پس‌رویدادی جمع‌آوری شد.

ابتدا با هماهنگی با سازمان آموزش و پرورش شهر تهران، مقدمات لازم جهت اجرای پژوهش انجام شد. سپس، پرسش‌نامه‌ی پژوهش، تهیه و اعتباریابی گردید. پس از اطمینان از اعتبار و پایایی مطلوب پرسش‌نامه، هماهنگی‌های اداری با مدارس انتخاب شده در نمونه برداری تصادفی انجام شد. همچنین، پنج کارشناس مجرب که از کارکنان رسمی و باسابقه‌ی آموزش و پرورش بودند و با فضای فرهنگی و اجتماعی مدارس و مناطق مختلف شهر آشنایی کامل داشتند، جهت

تفاوت زیاد در بین دانش‌آموزان، ابتدا مناطق آموزشی شهر تهران به پنج دسته‌ی کلی شمال، شرق، غرب، مرکز و جنوب طبقه‌بندی شد. سپس، به طور تصادفی، یک منطقه از هر یک از مناطق انتخاب گردید. به این ترتیب، منطقه‌ی ۳ از شمال، منطقه‌ی ۱۰ از غرب، منطقه‌ی ۱۴ از شرق، منطقه‌ی ۱۱ از مرکز و منطقه‌ی ۱۹ از جنوب تهران به عنوان مناطق اجرای طرح انتخاب شدند. سپس، با مراجعه به فهرست مدارس موجود در هر یک از مناطق، یک مدرسه‌ی راهنمایی دخترانه، یک مدرسه‌ی راهنمایی پسرانه، یک دبیرستان دخترانه و یک دبیرستان پسرانه انتخاب گردید.

یافته‌ها

یافته‌های حاصل از مطالعه‌ی مقدماتی نشان داد که پرسش‌نامه‌ی مورد استفاده در این پژوهش از اعتبار و پایایی مناسبی برخوردار است. ضریب آلفای کرونباخ، برای نمرات پیش‌آزمون دانش‌آموزان در ابعاد شش‌گانه شامل مشکلات تحصیلی، مشکلات ارتباطی در مدرسه، مشکلات مربوط به فضای فیزیکی مدرسه، مشکلات هیجانی-فردی، مشکلات خانوادگی و اقتصادی و مشکلات هیجانی-خانوادگی به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۲، ۰/۷۰، ۰/۶۸، ۰/۶۰ و همچنین، ضریب آلفای کل آزمون، ۰/۹۲ به دست آمد.

در نهایت، تعداد کل نمونه‌ی پژوهش اصلی، ۷۶۱ دانش‌آموز بود که ۴۶۴ نفر از آنان (۶۱ درصد) در مقطع راهنمایی و ۲۹۷ نفر از آنان (۳۹ درصد) در مقطع دبیرستان بودند. از این میان، ۳۷۲ نفر (۴۹ درصد) از دانش‌آموزان نمونه‌ی پژوهش، پسر و ۳۸۸ نفر از آنان (۵۱ درصد) دختر بودند. میانگین (SD) سن دانش‌آموزان ۱۳/۸۱ سال (۱/۸۲) بود.

ه- مشکلات خانوادگی و اقتصادی (۲۸ ماده)، د- مشکلات هیجانی و خانوادگی (۸ ماده). در مورد هر یک از ابعاد استرس، از دانش‌آموزان خواسته شده است که مشخص کند آیا در طول ۲ سال گذشته، استرس مذکور برای او رخ داده است یا نه. سپس، در صورت مثبت بودن پاسخ، از وی خواسته شد تا میزان تأثیرگذاری استرس مذکور را با معیار هیچ، بسیار کم، کم، متوسط، زیاد، بسیار زیاد و فوق‌تحمیل مشخص کند.

پس از تأیید نهایی پرسش‌نامه در معاونت پرورشی وزارت آموزش و پرورش، طی یک مطالعه‌ی مقدماتی، روایی و پایایی آن بر روی ۱۲۰ دانش‌آموز منطقه‌ی ۶ شهر تهران مورد بررسی قرار گرفت. پرسش‌نامه‌ی مذکور در دو مدرسه‌ی راهنمایی (یک مدرسه‌ی دخترانه و یک مدرسه‌ی پسرانه) و همچنین دو دبیرستان (یک دبیرستان دخترانه و یک دبیرستان پسرانه) مدرسه ارزیابی شد. پس از گذشت یک هفته، دوباره پرسش‌نامه‌ی مذکور بر روی همان گروه از دانش‌آموزان اجرا شد.

یافته‌های حاصل نشان داد که این پرسش‌نامه و قسمت‌های مختلف آن از همسانی درونی بسیار مطلوبی برخوردار است.

جامعه‌ی آماری: در پژوهش اصلی، دانش‌آموزان مقطع راهنمایی و دبیرستان شهر تهران که شامل مدارس دولتی، غیرانتفاعی، شاهد و نمونه دولتی بودند، جامعه‌ی آماری را تشکیل می‌داد. با توجه به تعداد زیاد مدارس غیرانتفاعی در سطح شهر تهران که در برخی مناطق، تعداد مدارس غیرانتفاعی از مدارس دولتی نیز بیشتر بود، مدارس غیرانتفاعی هم در طرح شرکت داده شدند.

نمونه‌ی آماری: به لحاظ گستردگی شهر تهران و

دانش‌آموز، مشکلات خانوادگی و اقتصادی و همچنین مشکلات هیجانی خانوادگی مورد بررسی قرار گرفت. جدول ۱، توزیع فراوانی مشکلات تحصیلی دانش‌آموزان را نشان می‌دهد.

در پژوهش حاضر، استرس‌های دانش‌آموزان شهر تهران، در قالب یک طرح مقطعی و پس‌رویدادی مورد مطالعه قرار گرفت. بدین منظور، استرس‌های مختلف دانش‌آموزان شهر تهران در زمینه‌های تحصیلی، ارتباطی، فضای فیزیکی مدرسه، مشکلات هیجانی

جدول ۱. توزیع فراوانی و درصد مشکلات تحصیلی دانش‌آموزان

مشکلات تحصیلی	شدت					
	فوق تحمل	بسیار زیاد	زیاد	متوسط	کم	بسیار کم
انتظارات نابجای معلمان	۴/۱	۶/۲	۱۰/۷	۱۸/۱	۷/۴	۴۹/۲
برخورد نامناسب کارکنان مدرسه	۵/۹	۶	۱/۷	۱۰/۱	۸/۱	۵۶/۴
برخورد نامناسب معلمان و دبیران	۷/۳	۵/۵	۷/۹	۱۲/۴	۱۰/۱	۴۹/۹
نحوه‌ی سؤال کردن درس‌ها توسط معلمان	۴/۹	۱۰/۲	۱۲/۵	۲۰/۳	۸/۷	۳۸/۷
حجم زیاد منابع و کتاب‌های درسی	۹/۲	۹/۶	۱۳/۲	۱۴/۶	۸/۵	۴۱/۶
اجبار برای انجام تکالیف	۱۱	۱۲/۶	۱۳	۱۳/۶	۶/۳	۳۹/۹
تبغیض بین دانش‌آموزان از سوی معلمان	۱۳/۵	۱۴/۶	۱۱/۲	۱۳/۸	۹	۳۲/۲
تبغیض بین دانش‌آموزان برای کسب جایگاه	۸/۶	۸/۲	۸	۹/۷	۷/۶	۵۰/۷
رقابت نامناسب بین دانش‌آموزان	۶/۴	۸/۷	۸	۱۰/۴	۷/۸	۵۳/۵
رقابت نامناسب برای کسب نمره	۶/۲	۱۰/۱	۱۰/۴	۱۰	۶	۵۲/۲
اضطراب از نمره‌ی درسی	۲۲/۶	۲۴/۷	۱۴/۸	۹/۲	۷/۴	۱۶/۴
مقررات تحصیلی سخت و خشک	۱۰/۳	۷/۶	۹	۱۰/۷	۶/۳	۵۱/۵
بیان نامناسب مطالب درسی	۶/۶	۸/۴	۹	۱۲/۵	۸/۴	۴۹/۹
نمره‌ی امتحان کمتر از حد انتظار	۱۳/۲	۹/۶	۱۰/۲	۱۳	۸/۹	۳۵/۴
نگرانی از مردود شدن	۲/۲	۲/۱	۱/۵	۳/۳	۳/۱	۸۴/۳
ورود معلم جدید	۸/۷	۴/۳	۵/۴	۷/۴	۱۱/۵	۵۰/۶
انتقاد بیش از حد معلمان	۷	۵	۶/۸	۷/۴	۵/۵	۶۲/۸
نگرانی از مردودی یا کم شدن نمرات	۱۶/۴	۱۶/۴	۱۱/۷	۱۰/۲	۶/۵	۳۳/۱
اضطراب امتحان	۲۲/۷	۲۱/۵	۱۵	۹/۱	۵/۶	۱۸/۹
عدم علاقه به بعضی از درس‌ها	۱۴/۲	۱۶/۴	۱۲/۶	۱۶/۷	۸/۲	۲۵/۳
عدم علاقه به تحصیل	۷/۱	۱/۳	۵/۴	۲/۷	۲	۶۷/۸
نحوه‌ی برخورد انضباطی اولیای مدرسه	۷/۴	۴/۷	۳/۹	۶/۴	۵/۱	۶۵/۴
نگرانی از افت یا شکست تحصیلی	۱۳	۱۲/۷	۹/۱	۱۰/۳	۷/۹	۴۱/۱
نگرانی از عدم قبولی در کنکور	۱۵/۱	۹	۸/۳	۶/۲	۳/۱	۵۲/۵
غیبت بیش از یک ماه به علت بیماری	۰/۸	۰/۷	۰/۵	۰/۴	۰/۹	۹۵

شایع‌ترین استرس‌های تحصیلی دانش‌آموزان به ترتیب شیوع از این قرار بود: اضطراب از نمره‌ی درسی، اضطراب امتحان، عدم علاقه به بعضی از درس‌ها، تبعیض بین دانش‌آموزان، نمره‌ی پایین‌تر از حد انتظار، نحوه‌ی سؤال کردن درس‌ها، اجبار برای تکالیف درسی، نگرانی از افت یا شکست تحصیلی، حجم زیاد منابع و کتاب‌های درسی، انتظارات نابجای معلمان، ورود معلم جدید، تبعیض بین دانش‌آموزان برای کسب جایگاه، مفرات تحصیلی سخت و خشک، نگرانی از عدم قبولی در کنکور، رقابت نامناسب بین دانش‌آموزان، برخورد نامناسب کارکنان مدرسه، نحوه‌ی برخورد انضباطی اولیای مدرسه، عدم علاقه به تحصیل، مردود شدن و غیبت بیش از یک ماه

به علت بیماری.

جدول ۲، فراوانی مشکلات ارتباطی دانش‌آموزان در مدرسه را نشان می‌دهد و بیانگر این موضوع است که درصد زیادی از دانش‌آموزان مشکلات ارتباطی در مدرسه را در طی دو سال گذشته گزارش داده‌اند که شایع‌ترین این مشکلات به ترتیب شیوع از این قرار بود: آشنا شدن با افراد و هم‌کلاسی‌های جدید، درگیری جسمی و کلامی با هم‌کلاسی‌ها، بی‌توجهی معلمان و کارکنان به توانایی‌های دانش‌آموز، آزار روانی توسط سایر دانش‌آموزان، ارتباط اجتماعی نامناسب با هم‌کلاسی‌ها، آزار روانی توسط معلمان/کارکنان مدرسه.

جدول ۲. توزیع فراوانی و درصد مشکلات ارتباطی دانش‌آموزان در مدرسه

مشکل	شدت						
	فوق تحمل	بسیار زیاد	زیاد	متوسط	کم	بسیار کم	هیچ
مشکلات ارتباطی در مدرسه	۱۱/۱	۶	۸/۸	۹/۲	۷/۴	۵/۲	۵۲/۲
بی‌توجهی معلمان و کارکنان	۵/۸	۴/۳	۵	۹	۶/۴	۴/۷	۶۴/۹
عدم مشارکت دادن در کارهای مدرسه	۵/۵	۶/۱	۷/۶	۶/۲	۷/۹	۷/۶	۵۸/۹
ارتباط اجتماعی نامناسب با هم‌کلاسی	۶/۴	۲/۶	۲/۳	۶/۳	۳/۳	۳/۷	۷۰
نداشتن دوست صمیمی	۴	۲/۶	۲/۳	۳/۶	۳/۳	۵/۲	۷۸/۹
درگیری جسمی و کلامی با معلم/مدیر	۶	۷/۸	۸/۱	۸/۲	۱۱/۴	۱۳/۹	۴۴/۶
درگیری جسمی و کلامی با هم‌کلاسی	۳/۵	۳/۵	۴/۱	۶/۲	۳/۱	۵/۲	۷۴/۵
ترس از عدم پذیرش هم‌سالان	۵/۴	۳/۸	۴	۴/۱	۴/۷	۵/۵	۷۲/۵
ترس از دانش‌آموزان قلدر و شرور	۶/۸	۳/۵	۵/۲	۴/۴	۵/۳	۵/۶	۶۹/۲
فخر فروشی هم‌کلاسی‌ها	۴/۷	۲/۵	۴/۳	۶	۴/۷	۴/۶	۷۳/۱
فشار هم‌سالان و هم‌کلاسی‌ها	۸/۲	۱۴/۸	۱۳/۶	۱۴/۴	۸/۵	۶/۵	۳۴
آشنا شدن با افراد و هم‌کلاسی‌های جدید	۵/۷	۵	۵/۷	۷/۳	۳/۹	۵/۱	۶۷/۳
اختلاف مذهبی با سایر دانش‌آموزان	۵/۹	۶/۵	۶/۴	۸/۷	۸/۳	۸/۲	۶۵/۱
اختلاف فرهنگی با سایر دانش‌آموزان	۱۰/۳	۵/۱	۶/۹	۸/۸	۶/۳	۱۰/۳	۵۲/۳
آزار روانی توسط سایر دانش‌آموزان	۳/۴	۳/۱	۲/۷	۱۳/۵	۳/۷	۵/۲	۷۸/۳
آزار روانی توسط معلمان/کارکنان مدرسه	۱۱/۳	۶/۴	۵/۲	۶/۴	۵/۷	۷/۲	۵۷/۹
آزار جسمانی در مدرسه	۷/۶	۱/۲	۳/۴	۳/۸	۳/۸	۳/۵	۷۶/۵
عدم آشنایی به زبان محلی	۲/۳	۲/۶	۱/۹	۳/۳	۴/۱	۵/۱	۸۰/۷

جدول ۳. توزیع فراوانی و درصد مشکلات مربوط به فضای فیزیکی مدرسه

مشکلات	شدت					
	فوق تحمل	بسیار زیاد	زیاد	متوسط	کم	بسیار کم
مشکلات مربوط به فضای فیزیکی مدرسه	۱۵/۹	۱۲/۱	۹/۲	۱۱/۱	۸/۶	۷/۳
وضعیت بهداشتی نامناسب مدرسه	۱۱/۷	۷/۳	۹/۱	۹/۵	۶/۱	۵/۱
کمبود کتابخانه و کتاب	۱۹/۷	۹	۸/۶	۱۱/۱	۶	۵/۶
نبودن تفریحات در مدرسه	۴/۶	۳/۳	۳/۷	۳/۶	۳/۴	۲/۵
مکان نامناسب مدرسه	۸/۴	۷/۲	۹/۳	۱۰/۵	۶/۹	۷/۹
وجود سر و صدا در محل درس	۱۰/۹	۷/۶	۸/۲	۹/۱	۸/۴	۸/۲
فضای فیزیکی نامناسب کلاس	۶/۳	۶/۱	۴/۵	۸/۹	۴/۱	۴/۹
جمعیت زیاد دانش‌آموز در کلاس	۵/۹	۵/۱	۴/۷	۵/۷	۵/۲	۵/۵
دوری مسافت خانه تا مدرسه	۴/۳	۳/۸	۳/۳	۷/۴	۳/۷	۵/۲
وحشت از بروز حوادث						

شایع‌ترین مشکلات خانوادگی و اقتصادی دانش‌آموزان، که توسط حدود یک سوم از آنان مطرح شد، عبارت بود از جدایی از دوست صمیمی، بیماری یا بستری یکی از اعضای خانواده، مشاجره‌ی لفظی با والدین و مشکلات اقتصادی و مالی در خانواده.

بحث

پژوهش حاضر، مشکلات شایع دانش‌آموزان شهر تهران را در ابعاد مختلف تحصیلی، ارتباطی و فیزیکی مدرسه بررسی نمود. یافته‌های این پژوهش، اطلاعات ارزشمندی را در خصوص مشکلات یا استرس‌های شایع در نمونه‌ای منتخب از دانش‌آموزان شهر تهران ارائه کرد که می‌تواند تا حدی به سایر نقاط کشور هم تعمیم داده شود.

شایع‌ترین مشکلات تحصیلی دانش‌آموزان مربوط به نمرات درسی آنان و امتحانات بود. اضطراب از نمره‌ی درسی و اضطراب امتحان شیوع بسیاری در بین دانش‌آموزان داشت. نکته‌ی بسیار مهم در مورد مشکلات تحصیلی آن بود که نه تنها توسط تعداد زیادی از دانش‌آموزان گزارش شد، بلکه این

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، به جز بعضی از مشکلات با فضای فیزیکی مدرسه مانند وحشت از بروز حوادث، دوری مسافت خانه تا مدرسه، جمعیت زیاد دانش‌آموز در کلاس و مکان نامناسب مدرسه که حدود ۲۰ تا ۳۰ درصد از دانش‌آموزان گزارش دادند، درصد بالایی از دانش‌آموزان با سایر موارد مربوط به فضای فیزیکی مدرسه مانند وضعیت بهداشتی نامناسب مدرسه، نبود تفریحات در مدرسه، فضای فیزیکی نامناسب کلاس، وجود سر و صدا در محل درس و کمبود کتابخانه و کتاب مشکل داشتند.

دانش‌آموزان مشکلات هیجانی و فردی متعددی گزارش دادند. مشکلات هیجانی و فردی دانش‌آموزان به ترتیب شیوع عبارت از بحران ناشی از تغییرات بلوغ، عدم توانایی در تصمیم‌گیری، از دست دادن شیء با ارزش، کم‌رویی و تعارضات بین ارزش‌های خانواده و مدرسه بود. لازم به ذکر است که در حدود ۱۰ درصد یا کمتر از ۱۰ درصد دانش‌آموزان، وجود بیماری‌های روانی و جسمی حاد و مزمن و یا وجود معلولیت جسمی یا ذهنی را گزارش دادند.

مشکلات، تأثیر زیاد، بسیار زیاد و فوق‌تحمیلی بر دانش‌آموزان داشت. به عنوان مثال، نه تنها اکثر دانش‌آموزان گزارش دادند که اضطراب از نمره‌ی درسی را تجربه می‌کنند بلکه بیش از نیمی از آنان این مشکل را در حد زیاد تا فوق‌تحمیلی درجه بندی کردند. همچنین، در مورد اضطراب امتحان نیز ۸۱/۱ درصد دانش‌آموزان آن را گزارش دادند و ۵۹/۲ درصد، آن را در حد زیاد تا فوق‌تحمیلی درجه بندی کردند. از میان ۷۴/۷ درصد دانش‌آموزی که عدم علاقه به بعضی از درس‌ها را تجربه کرده بودند، ۴۳/۲ درصد این مشکل را در حد زیاد تا فوق‌تحمیلی درجه بندی نمودند.

همچنین نگرانی از عملکرد ضعیف تحصیلی (نمره‌ی پایین‌تر از حد انتظار، نگرانی از افت یا شکست تحصیلی) یکی از استرس‌های شایع دانش‌آموزان بود. نکته‌ی قابل تأمل آن که نگرانی از کنکور در نزدیک به نیمی از دانش‌آموزان گزارش شد. این در حالی است که بیشتر دانش‌آموزان مورد بررسی در مقطع راهنمایی و نگران امتحان ورودی به دانشگاه در سال‌های بعد بودند. به عبارت دیگر، تعدادی از دانش‌آموزان مقطع راهنمایی نیز از کنکور نگرانی داشتند. به نظر می‌رسد اضطراب و نگرانی از عملکرد تحصیلی در دانش‌آموزان بسیار شایع است. بدین ترتیب، دانش‌آموزان نیاز به مهارت‌هایی برای مقابله با چنین موارد اضطراب‌زایی دارند. در این رابطه پیشنهاد می‌شود، برنامه‌های آموزش مهارت‌های مقابله‌ای مانند آموزش آرام‌سازی عضلانی، شناخت هیجان‌ها و مقابله با آن‌ها از مواردی است که دانش‌آموزان به شدت به آن نیاز دارند. با توجه به این که اثر بخشی همه‌ی مداخلات مبتنی بر مدیریت استرس و آموزش مهارت‌های مقابله‌ای تأیید شده است (۲۶)، ضرورت اجرای این

مداخلات بیش از پیش مشخص می‌شود. تکالیف تحصیلی نیز یکی از استرس‌های شایع دانش‌آموزان بود. نحوه‌ی سؤال کردن درس‌ها، اجبار در انجام تکالیف درسی، انتظارات نا بجای معلمان و حجم زیاد مطالب درسی در بیش از ۵۰ درصد دانش‌آموزان گزارش شد. این مطلب، نشان دهنده‌ی ضرورت آموزش مهارت‌های مطالعه می‌باشد.

نکته مهم آن است که نزدیک به دو سوم دانش‌آموزان بی‌علاقگی به بعضی از درس‌ها را مطرح نموده‌اند و نزدیک به نیمی از آنان این مشکل را در حد زیاد تا فوق‌تحمیلی درجه بندی کردند. به نظر می‌رسد چنین فضایی از بی‌علاقگی و فشار تکالیف درسی، خود منبعی برای جذاب نبودن فضای مدارس برای دانش‌آموزان باشد. این مهم، ضرورت توجه جدی برنامه‌ریزان و تصمیم‌گیرندگان آموزشی به این امر را طلب می‌کند.

نکته مهم دیگر این که در کنار وضعیت فوق، رقابت بین دانش‌آموزان برای کسب نمره، مقررات تحصیلی و خشک، برخورد نامناسب کارکنان مدرسه نیز شایع بود. بنابراین، می‌توان این‌طور نتیجه‌گیری کرد که چنین فضایی زمینه مناسبی برای پیوند دانش‌آموزان با محیط مدرسه ایجاد نمی‌کند.

بعد از استرس‌های تحصیلی، استرس‌های ارتباطی در میان دانش‌آموزان شایع بود. بیش از نیمی از دانش‌آموزان در آشنایی با افراد جدید مشکل داشتند. حدود یک سوم دانش‌فاقد دوست صمیمی بودند و تقریباً نزدیک به نیمی از آنان ارتباطات اجتماعی نامناسبی با همکلاسی‌ها داشتند. بیش از نیمی از دانش‌آموزان درگیری جسمی و کلامی با همکلاسی‌ها داشتند. این در حالی است که ارتباطات

قوی اجتماعی و مناسب یکی از عوامل مهم پیشگیری از آسیب‌های روانی-اجتماعی است. عبارت دیگر، ضعف در مهارت‌های اجتماعی که ناشی از مهارت‌های ارتباطی ضعیف است نه تنها می‌تواند خود، مشکلی بر مشکلات دیگر دانش‌آموزان بیافزاید، بلکه از توانایی دانش‌آموز در مقابله با مشکلات نیز می‌کاهد.

علاوه بر این، دانش‌آموزان از فضای فیزیکی مدرسه به ویژه، وضعیت بهداشتی نامناسب نیز مشکل داشتند. نبود تفریحات در مدرسه نیز از مشکلاتی بود که دانش‌آموزان بیشتر گزارش دادند. به نظر می‌رسد، فضای شاد و بهداشتی مدارس که دانش‌آموزان مقطع راهنمایی و دبیرستان ساعت‌های زیادی از وقت خود را در آن می‌گذرانند در بهبود انگیزه تحصیلی آنان مؤثر و مفید باشد.

در مجموع، با بررسی استرس‌های تحصیلی دانش‌آموزان، ارتباطات درون مدرسه چه در رابطه با همسالان و چه در ارتباط با معلمان و کارکنان مدرسه فضای مدرسه، جاذبه‌های لازم برای دانش‌آموزان را نداشته باشد. این در حالی است که تحقیقات متعدد نشان داده‌اند فضا یا محیط مدرسه نقش بسیار تعیین‌کننده‌ای در پیشگیری و کاهش مشکلات روانی-اجتماعی دانش‌آموزان و ارتقای سطح سلامت روانی آنان دارد (۳۰-۳۲). یافته‌های همه پژوهش‌های فوق نشان داده‌اند محیط مدرسه نقش تعیین‌کننده‌ای در پیوند دانش‌آموز با مدرسه دارد. دانش‌آموزانی که محیط مدرسه خود را مثبت و جذاب احساس می‌کنند کمتر احتمال دارد که دچار آسیب‌های روانی اجتماعی شوند و عملکرد تحصیلی بهتری دارند تا دانش‌آموزانی که جذب مدرسه نمی‌شوند.

استرس‌های هیجانی و فردی، بحران ناشی از تغییرات بلوغ، اعتماد به نفس پایین و تعارض بین ارزش‌های خانواده و مدرسه شیوع بالایی داشت که در واقع از موضوعات مهم دوران رشدی است که دانش‌آموزان این دو مقطع در آن قرار دارند. حدود ۴۰ درصد دانش‌آموزان، مشکلات مربوط به بلوغ داشتند. نزدیک به نیمی از آنان از اعتماد به نفس پایین رنج می‌بردند و در همین حدود نیز ناتوانی در تصمیم‌گیری داشتند. به نظر می‌رسد، آموزش‌های مربوط به دوره‌ی نوجوانی یکی از نیازهای مهم دانش‌آموزان است. با توجه به این که ۴۰ درصد دانش‌آموزان مشکل در تصمیم‌گیری داشتند و همچنین از تعارض‌های بین ارزش‌های خانواده و مدرسه رنج می‌بردند و همین دانش‌آموزان در آینده‌ای نه چندان دور با تصمیم‌گیری‌های بسیار جدی برای انتخاب رشته در دبیرستان یا دانشگاه رو به رو هستند؛ به نظر می‌رسد ضرورت آموزش مهارت تصمیم‌گیری نیز یکی از نیازهای اساسی دانش‌آموزان این مقاطع تحصیلی باشد.

مشکلات خانوادگی و اقتصادی نیز در میان دانش‌آموزان شیوع چندانی نداشت؛ با این حال متغیرهای اقتصادی و اشتغالی، به خصوص برای پدر، بیشترین مواردی بود که از سوی دانش‌آموزان گزارش شد. در این میان، مشاغل لفظی والدین و جدایی از دوست صمیمی از مواردی بود که بیشتر مطرح شد.

در زمینه‌ی مشکلات هیجانی و فردی دانش‌آموز نیز، انتظارات نابجای والدین، بیشتر از بقیه‌ی موارد از سوی دانش‌آموزان مطرح شد. نگاهی به مواردی که در همه‌ی موارد تحصیلی، ارتباطی، خانوادگی-اقتصادی و همچنین هیجانی-فردی و هیجانی-

خانواده با والدین، بود؛ در این رابطه، آموزش مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی در سطح دانش‌آموز، معلمان/کارکنان مدارس و والدین توصیه می‌شود. این در حالی است که در این زمینه، امکانات مناسب در آموزش و پرورش موجود است و ضرورت دارد از این امکانات به صورت جدی‌تر و وسیع‌تری استفاده شود؛ برگزاری دوره‌های آموزشی در کلاس برای دانش‌آموزان در قالب طرح مهارت‌های زندگی، آموزش مهارت‌های مطالعه، دوره‌های آموزشی به صورت آموزش ضمن خدمت برای معلمان/کارکنان مدارس و آموزش خانواده برای والدین از این امکانات است. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، بر ارائه دوره‌های روانی-آموزشی در زمینه‌های مدیریت استرسی یا آموزش مهارت‌های مقابله‌ای، آموزش مهارت‌های مطالعه و آموزش مهارت‌های ارتباطی تأکید ویژه می‌شود.

References

1. Davison GC, Neale JM. *Abnormal psychology*. 7th ed. New York: Wiley; 1998.
2. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company; 1984.
3. Sadock BA, Sadock VA. *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry*. 9th ed. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.
4. Oh K, Han JS. [Stressful life events, health symptoms, social support and coping in early adolescents]. *Kanho Hakhoe Chi* 1990; 20(3): 414-29.
5. Grant KE, Compas BE, Thurm AE, McMahon SD, Gipson PY, Campbell AJ, et al. Stressors and child and adolescent psychopathology: evidence of moderating and mediating effects. *Clin Psychol Rev* 2006; 26(3): 257-83.
6. Ang RP, Huan VS. Relationship between academic stress and suicidal ideation: testing for depression as a mediator using multiple regression. *Child Psychiatry Hum Dev* 2006; 37(2): 133-43.
7. Espejo EP, Hammen CL, Connolly NP, Brennan PA, Najman JM, Bor W. Stress sensitization and adolescent depressive severity as a function of childhood adversity: a link to anxiety disorders. *J Abnorm Child Psychol* 2007; 35(2): 287-99.
8. O'Sullivan C. The psychosocial determinants of depression: a lifespan perspective. *J Nerv Ment Dis* 2004; 192(9): 585-94.
9. Burns JM, Andrews G, Szabo M. Depression in young people: what causes it and can we prevent it? *Med J Aust* 2002; 177(Suppl): S93-S96.
10. Bhatia SK, Bhatia SC. Childhood and adolescent depression. *Am Fam Physician* 2007; 75(1): 73-80.
11. Sund AM, Larsson B, Wichstrom L. Psychosocial correlates of depressive symptoms among 12-14-year-old Norwegian adolescents. *J Child Psychol Psychiatry* 2003; 44(4): 588-97.
12. Garber J. Depression in children and adolescents: linking risk research and prevention. *Am J Prev Med* 2006; 31(6 Suppl 1): S104-S125.
13. Cuffe SP, McKeown RE, Addy CL, Garrison

خانوادگی از سوی دانش‌آموزان بیشتر گزارش شد، نشان می‌دهد موارد مطرح شده بیشتر جنبه‌های ارتباطی و اجتماعی دارد که نقش ارتباط با معلمان/کارکنان مدرسه، والدین و دوستان را به خوبی نشان می‌دهد.

پژوهش حاضر با چندین محدودیت، از جمله استفاده از پرسش‌نامه‌ی ترکیبی و مدت زمان طولانی صرف شده جهت تهیه‌ی ابزار جدید، حذف هنرستان‌ها از نمونه‌های مورد بررسی، درصد کمتر دانش‌آموزان دبیرستانی و عدم بررسی همه‌ی پایه‌های تحصیلی همراه بود. علاوه بر رفع محدودیت‌های بالا، انجام مطالعات مشابه بر روی دانش‌آموزان مقطع دبستان به نظر ضروری می‌رسد.

به طور خلاصه، شایع‌ترین استرس‌های دانش‌آموزان، استرس‌های تحصیلی و سپس، استرس‌های ارتباطی و اجتماعی، چه در حوزه‌ی ارتباطات درون مدرسه با دوستان و هم‌کلاسی‌ها و چه ارتباطات درون

- CZ. Family and psychosocial risk factors in a longitudinal epidemiological study of adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2005; 44(2): 121-9.
14. Wals M, Hillegers MH, Reichart CG, Verhulst FC, Nolen WA, Ormel J. Stressful life events and onset of mood disorders in children of bipolar parents during 14-month follow-up. *J Affect Disord* 2005; 87(2-3): 253-63.
 15. Hammen C, Shih J, Altman T, Brennan PA. Interpersonal impairment and the prediction of depressive symptoms in adolescent children of depressed and nondepressed mothers. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2003; 42(5): 571-7.
 16. Hillegers MH, Burger H, Wals M, Reichart CG, Verhulst FC, Nolen WA, et al. Impact of stressful life events, familial loading and their interaction on the onset of mood disorders: study in a high-risk cohort of adolescent offspring of parents with bipolar disorder. *Br J Psychiatry* 2004; 185: 97-101.
 17. Liu X, Tein JY. Life events, psychopathology, and suicidal behavior in Chinese adolescents. *J Affect Disord* 2005; 86(2-3): 195-203.
 18. Vijayakumar L, John S, Pirkis J, Whiteford H. Suicide in developing countries (2): risk factors. *Crisis* 2005; 26(3): 112-9.
 19. Booker CL, Gallaher P, Unger JB, Ritt-Olson A, Johnson CA. Stressful life events, smoking behavior, and intentions to smoke among and multiethnic sample of sixth graders. *Ethn Health* 2004; 9(4): 369-97.
 20. Gong J, Li Y, Xg C, Ca J. A baseline survey on the association of smoking onset and life events on adolescents in Wuhan, China. *Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi* 2004; 25(2): 142-5.
 21. Courtois R, Reveillere C, Paus A, Berton L, Jount C. Links between stress factors, mental health and initial consumption of tobacco and alcohol during pre-adolescence. *Encephale* 2007; 33(3 Pt 1): 300-9.
 22. Boer F, Markus MT, Maingay R, Lindhout IE, Borst SR, Hoogendijk TH. Negative life events of anxiety disordered children: bad fortune, vulnerability, or reporter bias? *Child Psychiatry Hum Dev* 2002; 32(3): 187-99.
 23. Willemsen AM, Koot HM, Ferdinand RF, Goossens FA, Schuengel C. Change in psychopathology in referred children: the role of life events and perceived stress. *J Child Psychol Psychiatry* 2008; 49(11): 1175-83.
 24. Kendler KS, Kuhn JW, Prescott CA. Childhood sexual abuse, stressful life events and risk for major depression in women. *Psychol Med* 2004; 34(8): 1475-82.
 25. Cohen RA, Grieve S, Hoth KF, Paul RH, Sweet L, Tate D, et al. Early life stress and morphometry of the adult anterior cingulate cortex and caudate nuclei. *Biol Psychiatry* 2006; 59(10): 975-82.
 26. Kraag G, Zeegers MP, Kok G, Hosman C, Abu-Saad SS. School programs targeting stress management in children and adolescents: A meta-analysis. *J Sch Psychol* 2006; 44(6): 449-72.
 27. Haynes NM. Addressing students' social and emotional needs: the role of mental health teams in schools. *J Health Soc Policy* 2002; 16(1-2): 109-23.
 28. Liu X, Kurita H, Uchiyama M, Okawa M, Liu L, Ma D. Life events, locus of control, and behavioral problems among Chinese adolescents. *J Clin Psychol* 2000; 56(12): 1565-77.
 29. Van Doorn MD, Branje SJ, Hox JJ, Meeus WH. Intraindividual variability in adolescents' perceived relationship satisfaction: the role of daily conflict. *J Youth Adolesc* 2009; 38(6): 790-803.
 30. Anderson AR, Christenson SL, Sinclair MF, Lehr CA. Check & Connect: the importance of relationships for promoting engagement with school. *J Sch Psychol* 2004; 42(2): 95-113.
 31. Felner RD, Favazza A, Shim M, Brand S, Gu K, Noonan N. Whole School Improvement and Restructuring as Prevention and Promotion: Lessons from STEP and the Project on High Performance Learning Communities. *J Sch Psychol* 2001; 39(2): 177-202.
 32. Loukas A, Murphy JL. Middle school student perceptions of school climate: examining protective functions on subsequent adjustment problems. *J Sch Psychol* 2007; 45(3): 293-309.

Study of Common Stresses among Students in Tehran

Robabeh Noury PhD¹, Roya Kelishadi MD², Hassan Ziaoddini MD³

Abstract

Background: Stressful life events have a detrimental effect on mental and physical health. Recognizing common stresses of students is fundamental for developing and designing different preventing programs. The study aimed to describe common stresses among students in Tehran for such programs.

Methods: In this study, 761 students (girls, 51% and boys 49%) from middle schools (61%) and high schools (39%), from 5 educational areas of Tehran randomly were selected; they completed Students Stresses Questionnaire developed in deputy of Ministry of Health and Medical Education and pilot studied in 120 students.

Findings: The instrument had enough validity and reliability. Results also, showed that academic and interpersonal stresses are the most common stresses of students. The most common academic stresses were test and grade anxiety and lack of interests to some courses. The most interpersonal stresses were introducing with new persons, neglect to abilities from teachers and staffs, psychological abuse from another students, inappropriate communications form other students, and lack of close friends. Stresses related to puberty and adolescence also were prevalent. High percent of students assessed physics of school as inappropriate. Family stresses were not prevalent.

Conclusion: The results suggested the need for essential three psychoeducational interventions, stress-management or coping skills training, study skills and interpersonal skills training, in three levels, teachers/staffs, parents and students.

Keywords: Student stresses, Interpersonal stress, Academic stress.

¹ Assistant Professor of Clinical Psychology, School of Psychology and Education, Tarbiat Moallem University, Tehran, Iran.

² Associate Professor of Pediatrics, Isfahan Cardiovascular Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

³ Vice Chancellor in Ministry of Education, Bureau for Prevention of Health and Social Damages, Tehran, Iran.

Corresponding Author: Robabeh Noury PhD, E-mail: rynoury@yahoo.com