ارتباط سلامت روان، اشتغال و تحصیلات دانشگاهی در بین زنان دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

علی‌رضا یوسفی، مریم براتعلی *، عارفه عرفان

چکیده

مقدمه: همه‌گیر شدن افزایش روزافزون روی‌آوری زنان و دختران به تحصیلات دانشگاهی در جهان و مستثنی نبودن ایران از این امر، از یک طرف و ارتباطی که میزان این تحصیلات با سلامت روان زنان و دختران می‌تواند داشته باشد از طرف دیگر، بحث‌های فراوانی را در پی داشته است؛ لذا این مطالعه با هدف تعیین وجود این ارتباط و شفاف‌سازی این مسأله، که آیا هرچه زنان، به تحصیلات آموزش عالی خود بیفزایند، به سلامت روان آنها نیز افزوده می‌شود یا خیر، انجام گردیده است.

روش‌ها: در یک پژوهش توصیفی–همبستگی، ۱۲۰ نفر از دانشجویان زن در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با روش نمونه‌گیری تصادفی در مرداد ۱۳۸۷ انتخاب شدند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه استاندارد سلامت عمومی گلدبرگ (Goldberg Health Questionnaire) و نیز فرم اطلاعات دموگرافیک پاسخگویان استفاده شده است.داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزارآماری spss مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: بین میانگین سلامت روان دانشجویان کارشناسی ارشد با دوره‌های کارشناسی و دکتری دانشجویان، تفاوت معنادار آماری وجود داشت؛ به‌طوری‌که در بین کل نمونه تصمیم‌گیری دوره کارشناسی ارشد از سلامت روانی بالاتری برخوردار بودند، به عبارتی بین میزان تحصیلات آموزش عالی دانشجویان زن با سطح سلامت روان آنها، رابطه معنادار وجود داشت؛ همین‌طور بین سلامت روان آنها، بر حسب وضعیت اشتغال (شاغل بودن یا نبودن) و وضعیت تأهل، در سطح $P<0/05$ ، نیزتفاوت معنادار به چشم می‌خورد. به عبارتی زنان و دختران شاغل نسبت به غیر شاغلیین، و زنان متأهل نسبت به مجردین از سلامت روانی بالاتری برخوردار بودند.

نتیجه‌گیری: سطح سلامت روان زنان تحصیل کرده با پیوستن این قشر به جرگه متأهلین و تأمین شغلی آنها می‌تواند در ارتباط باشد. بنابراین رواج فرهنگ صحیح ازدواج در بین زنان و دخترانی که به دنبال ادامه تحصیلات دانشگاهی خود می‌باشند از یک طرف؛ و استفاده بهینه از توانمندی‌های آنها و قرار گرفتن در موقعیت شغلی مطلوب از طرف دیگر، دو امر بسیار مهم و اساسی در رابطه با سطح سلامت روان آنها می‌باشد. در مورد چرایی کاهش سلامت روان از دوره کارشناسی ارشد به دکترا جای تأمل و بررسی بیشتری در تحقیقات آتی وجود دارد.

واژه‌های کلیدی: اشتغال، تحصیلات دانشگاهی، زنان، سلامت روان

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی (ویژه‌نامه توسعه آموزش) / زمستان ۱۳۸۹؛ ۱۰(۵): ۷۴۸ تا ۷۵۴

* **نویسنده مسؤول:** مریم براتعلی، دانشجوی دکتری و عضو باشگاه پژوهشگران جوان دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان) baratali_540_1359@yahoo.com

علی‌رضا یوسفی(دانشیار) گروه آموزش پزشکی و مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. (aryousefy@edc.mui.ac.ir)؛ عرفان کارشناس ارشد برنامه‌ریزی آموزشی(aerfan3024@yahoo.com)

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-13]

مقدمه

شادابی، نشاط و احساس خوشبختی، یکی از موهبت‌های الهی است که درسایه تندرستی و سلامت روانی به انسان‌ها اعطا شده است؛ علاوه بر آن، سلامت روانی یکی از مهمترین عوامل مؤثر در ارتقا و تکامل انسان‌ها محسوب می‌شود. این امر به ویژه در زنان دانشجو و یا دانش‌آموخته، از اهمیت بسیاری برخوردار است(۱)؛ چرا که ایجاد و حفظ سلامت فکر و اندیشه، توانایی مقابله با مشکلات روزمره زندگی، توانایی ایجاد روابط سالم و صمیمانه با همنوعان و داشتن زندگی هدف‌دار و پرثمر از اهمیت زیادی برخوردار است و در جامعه رو به رشد کنونی که گروه زنان بیش از گذشته در برابر شرایط و متغیرهای نامساعد و فشارآور زندگی قرار گرفته‌اند، بر اهمیت موضوع می‌افزاید(۲و۳).

دوره تحصیلی دانشگاه به واسطه حضور عوامل متعدد، می‌تواند دوره‌ای فشارزا باشد. به عبارتی ورود به دانشگاه مقطعی بسیار حساس در زندگی نیروهای کارآمد و فعال در هر کشوری است و غالباً با تغییرات عمده‌ای در زندگی فرد، به خصوص در روابط اجتماعی و انسانی آنها همراه است. قرار گرفتن در چنین شرایطی، غالباً با فشارها، نگرانی‌ها وهیجان‌های خاص این دوره، توأم بوده، عملکرد و بازدهی افراد و در نهایت، سلامت‌روانی آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد و با توجه به تشدید سطوح استرس در دوره تحصیلات دانشگاهی می‌توان انتظار داشت درصدی از دانشجویان به خصوص زنان دانشجویی که سطوح بالاتر آسیب‌پذیری را دارا می‌باشند، در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های روانی خاص قرار می‌گیرند(۴و۵و۶و۷و۱و۸).

افزایش مراجعه دانشجویان به مراکز مشاوره دانشجویی به خصوص زنان دانشجو، در سال‌های اخیر مؤید وجود مشکلات روزافزون آنها بوده و نیاز به مداخله و ارائه خدمات را طلب می‌کند(۳و۵و۶و۷و۹).

در تحقیقات زیادی؛ ارتباط بین سلامت روانی دانشجویان در رابطه با عوامل تحصیلی نشان داد که دانشجویان سنین بالاتر و همچنین دانشجویان سال سوم و نیز دانشجویان دوره‌های شبانه در مقایسه با دیگر دانشجویان از سلامت روانی کمتری برخوردارند. همچنین یافته‌های پژوهش‌ها حاکی از این است که متغیرهای سن، سنوات تحصیلی و نوع دوره تحصیلی دانشجویان، وضعیت اشتغال و تأهل آنها با سلامت روانی آنها رابطه معناداری دارد(۱۰).

در مورد وضعیت اشتغال زنان تحصیل کرده نیز تحقیقات نشان می‌دهد که وضعیت سلامت روحی و روانی شاغلین نسبت به غیر شاغلین بهتر می‌باشد(۱۱و۱۲).

از آنجایی‌که زنان یکی از گروه‌های حساس بهداشتی بوده و سلامت آنان سلامت خانواده و متعاقباً جامعه را تضمین می‌کند، پرداختن به مسائل سلامت روان زنان، نقش به سزایی را در سلامت عمومی، ایفا می‌کند. مشکلاتی در این زمینه در جمعیت مذکور می‌تواند موجب از بین رفتن نیروی علمی و اقتصادی قشر جوان و فعال جامعه گردد و زمانی که این بحث در میان گروه زنان تحصیل کرده و دانشگاهی- این پتانسیل‌های مؤثر در جامعه، مطرح می‌گردد، اهمیت مسأله دو چندان می‌شود(۱۳).

از طرف دیگرطراوت و شادابی، عملکرد فردی، اجتماعی و شغلی زنان تحصیل کرده، مرهون سلامت روانی آنان است و برداشتن موانع ولو بسیار کوچک از پیش پای آنها موجب ارتقای کمی و کیفی در ابعاد مختلف زندگی فردی و اجتماعی آنان خواهد بود(۵).

با توجه به این که چنین مسایلی در کشوری چون ایران که آبستن رشد و ترقی است از اهمیت خاصی برخوردار است و نباید از آن غفلت نمود، بنابراین می‌توان دوره تحصیلات آموزش عالی و دانشگاهی زنان را، دورانی بسیار حساس و سرنوشت ساز برای آنها به شمار آورد و به حفظ سلامت جسم و روان این گروه در این دوران، توجه جدی مبذول داشت.

این مقاله در تاریخ ۸۹/۱۰/۲ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۹/۱۱/۲۱ اصلاح شده و در تاریخ ۸۸/۱۱/۲۶ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-13]

لذا مسأله اصلی در این تحقیق این است که با توجه به شور و اشتیاق و انگیزه بالایی که زنان دانشگاهی- اعم از شاغل و غیر شاغل، متأهل ومجرد، جوان و مسن – علی‌رغم مسؤولیت‌ها و نقش‌های متعدد و مشغله‌های فراوان در زندگی، به ادامه تحصیلات بالاتر و تکمیل آن در دانشگاه‌ها دارند، آیا موضوع بسیار مهم و حساس سلامت روان این گروه، در طول این دوران، دستخوش نوساناتی خواهد شد؛ به عبارتی آیا می‌توان بین میزان تحصیلات آموزش عالی زنان، اشتغال و سطح سلامت روان آنها رابطه‌ای یافت.

روش‌ها

در این پژوهش توصیفی- همبستگی به علت فراهم بودن امکانات برای پژوهشگران در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، زنان دانشجوی این دانشگاه به عنوان جامعه تحقیق در نظر گرفته شدند و ۱۲۰ نفر از این جامعه آماری، با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده، انتخاب شده و مورد مطالعه قرار گرفتند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه استاندارد GHQ (فرم۱۲سؤالی) برای بررسی سلامت روان و نیزفرم اطلاعات دموگرافیک پاسخگویان، استفاده شده است. پرسشنامه استاندارد GHQ توسط گلدبرگ و ویلیامز(۱۹۸۸) تهیه شد. پرسشنامه مذکور یک آزمون مبتنی بر روش خود سنجی است که معمولاً در مجموعه‌های بالینی با هدف ردیابی کسانی که دارای یک اختلال روانی هستند، مورد استفاده قرار می‌گیرد. این پرسشنامه دارای سؤالات چهار گزینه‌ای خیر،کمی، زیاد و خیلی زیاد می‌باشد که در آن از روش نمره‌گذاری لیکرت به صورتی که گزینه‌ها از (۰-۱-۲-۳) نمره داده می‌شوند. حداکثر نمره آزمودنی با این روش نمره‌گذاری در پرسشنامه مذکور ۳۶ می‌باشد. بالطبع هرچه نمره فرد در این آزمون کمتر باشد از سلامت روان بهتری برخوردا می‌باشد. گلدبرگ و ویلیامز ضریب همبستگی این پرسشنامه را ۰/۸۹ گزارش نمودند(۱۴). معتمدی و همکاران (۱۳۸۱) ضریب پایایی پرسشنامه ۱۲ سؤالی را ۰/۸۵ گزارش نمودند(۱۵). در پژوهش حاضر نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ضریب پایایی آزمون نیز بدست آمد که برابر با ۰/۸۹ بوده و ضریب مطلوبی برای پرسشنامه ۱۲ سؤالی سلامت روان می‌باشد.با استفاده از روش‌های آمار نوصیفی و آزمون‌های t دو گروه مستقل و تحلیل واریانس در آمار استنباطی و توسط نرم‌افزار SPSS-18 تجزیه و تحلیل داده‌ها و اطلاعات جمع‌آوری شده و استخراج نتایج، انجام شد.

نتایج

جدول ۱: آزمون معناداری تفاوت میانگین سلامت روان در سه گروه دانشجویان زن کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

میزان تحصیلات دانشگاهی	تعداد	میانگین	انحراف معیار	F	Sig.
کارشناسی	۲۴	۲۶.۷۵	۴.۸۱	۵۸.۴۷۱	۰
کارشناسی ارشد	۵۳	۲۱	۰.۰۱		
دکتری	۴۳	۲۷.۴۸	۳.۸۵		

*با توجه به معنادار بودن تفاوت بین میانگین سلامت روان بر حسب میزان تحصیلات (مقطع تحصیلی) در جدول فوق، و نتایج آزمون تعقیبی توکی، این تفاوت بین سلامت روان دانشجویان کارشناسی ارشد با دو مقطع دیگر مشهود و معنادار بود، به طوری که این مقطع از سلامت روان بالاتری نسبت به دو دوره کارشناسی و دوره دکتری برخوردار بودند.

جدول ۲: آزمون معناداری تفاوت میانگین سلامت روان در دانشجویان زن دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برحسب وضعیت اشتغال

وضعیت اشتغال	تعداد	میانگین	انحراف معیار	T	Sig.
شاغل	۶۵	۲۱.۷۴	۲.۷۱۳.۷۹	۹.۷۵۹	۰.۰۰۰

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-13]

غیرشاغل	۵۵	۲۷.۷۱

جدول ۳: آزمون معناداری تفاوت میانگین سلامت روان در دانشجویان زن دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برحسب وضعیت تأهل

وضعیت تأهل	تعداد	میانگین	انحراف معیار	T	Sig.
مجرد	۴۷	۲۷.۵۳	۴.۲۰	۷.۳۱۳	۰.۰۰۰
متأهل	۷۳	۲۲.۳۶	۳.۱۴		

بحث

بین میزان تحصیلات آموزش عالی(دانشگاهی) زنان و دختران و سطح سلامت روان آنها، رابطه معنادار آماری مشاهده می‌گردد؛ به طوری که دانشجویان دوره کارشناسی ارشد نسبت به دکتری و کارشناسی از سلامت روان بالاتری برخوردار بودند.

این یافته با نتایج تحقیقی، مبنی بر عدم وجود تفاوت بین سلامت روان دانشجویان دوره‌های مختلف تحصیلی در دانشگاه علوم پزشکی زنجان، غیرهمسو می‌باشد(۱۶) و نیز با یافته‌های تحقیقی که سطح سلامت روان بیشتری را در دانشجویان دوره‌های بالاتر تحصیلی نسبت به دانشجویان دوره‌های پایین‌تر، نشان می‌داد، تا حدی غیر همسو است؛ ولی با نتایج تحقیقی که تفاوت معناداری را بین سلامت روان دانشجویان سال‌های پایین‌تر و دانشچویان سال‌های آخر و تکمیلی، گزارش می‌کرد، همسویی دارد(۱۷و۱۸).

به طور کلی با توجه به نتایج این تحقیق می‌توان گفت که در میان زنان و دختران دارای تحصیلات عالی، هرچه میزان تحصیلات از دوره کارشناسی به کارشناسی ارشد ارتقا می‌یابد، میزان رضایت از زندگی، تحقق ایده‌آلها و امیدواری و اعتماد به زندگی و سلامتی روح و روان بیشتر بوده و در روند و بطن زندگی آنها، انسجام بیشتری میان ایده‌آلها و واقعیت‌ها وجود دارد(۱۹)؛ ولی با بالاتر رفتن تحصیلات از سطح کارشناسی ارشد به دکتری، عوامل دیگری وجود دارد که باعث پایین آمدن سطح سلامت روان آنها می‌شود، که خود این عوامل نیاز به بررسی و تحقیقات بیشتری در آینده دارد که بایستی در بین دانشجویان دکتری دانشگاه علوم پزشکی صورت گیرد و علل و چرایی این موضوع به طور همه جانبه مورد بررسی قرار گیرد.

همچنین این تحقیق نشان می‌دهد که بین سلامت روان دانشجویان زن دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، بر حسب وضعیت اشتغال (شاغل بودن یا نبودن)، رابطه وجود دارد؛ به طوری که زنان شاغل از سلامت بالاتری نسبت به غیر شاغلان، برخوردارند.

تحقیقات نیز نشان می‌دهد که استقلال اقتصادی و اشتغال، باعث ارتقای سطح سلامت روان می‌باشد واین با یافته تحقیق حاضر همسویی دارد(۲۰). همین‌طور نتیجه تحقیقی که نشان می‌داد، بین دانشجویان شاغل و غیرشاغل از نظر سلامت روانی تفاوت معناداری مشاهده می‌شود و میزان اختلال در دانشجویان غیرشاغل شایع‌تر بوده است(۱۶) و تحقیقی دیگر که، نشان داد افراد غیرشاغل نسبت به افراد شاغل، دارای پرخاشگری بیشتری بوده‌اند و سلامت روانی پایین‌تری داشته‌اند، از تحقیقات همسو با یافته فوق در تحقیق حاضر می‌باشد(۱۳و۱۶).

همچنین این یافته با تحقیقی که نشان می‌داد اشتغال به کار زنان دارای تحصیلات دانشگاهی، هم موجبات تفاهم بیشتر در زندگی با خانواده آنها را فراهم می‌کند و هم بر سلامت روان آنها می‌افزاید، همسویی دارد(۲۱).

همچنین تحقیق دیگری مؤید یافته تحقیق حاضر گویای ارتباط بین افزایش سلامت جسم و روان زنان و توانمند سازی و بازدهی بیشترشغلی آنان می‌باشد(۲۲).

با توجه به یافته تحقیق حاضر و نتایج حاصل از تحقیقات متعدد در این زمینه، می‌توان گفت که به طور کلی زنان و به خصوص زنان دارای تحصیلات آموزش عالی (دانشگاهی)، اگر به اشتغال مناسب دست یابند و نقش مفیدی را در جامعه ایفا کنند، غیر از منافع مادی که نصیب آنها می‌شود، یک احساس رضایت درونی به آنها دست می‌دهد، و در

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-13]

صورت وجود یک برنامه منظم و درست در زندگی‌شان، هیچ احساس بطالت و بیهودگی در زندگی، دامن‌گیر آنها، نمی‌شود و همه اینها منجر به ارتقای سلامت روان آنها، طبق یافته تحقیق حاضر در این مورد، می‌گردد. البته با توجه به تحقیقات غیر همسو با این تحقیق، به نظر می‌رسد که اگر شرایط اشتغال زنان، پر از تنش و اضطراب و مستلزم ایفای نقش‌های متضاد و غیر دلخواه آنان باشد، احتمالاً این نوع اشتغال، ارتباط معکوسی با سلامت‌روان آنها داشته باشد.

در مورد وضعیت تأهل و سطح سلامت روان زنان تحصیل کرده، این تحقیق نشان می‌دهد که بین سلامت روان آنها، بر حسب وضعیت تأهل، رابطه وجود دارد؛ به طوری که زنان متأهل از سلامت روان بالاتری نسبت به مجردها، برخوردارند(۵و۱۳و۱۸).

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که وضعیت اشتغال با وضعیت تأهل و سلامت روان زنان دانشجو یا فارغ‌التحصیل دانشگاهی، مرتبط می‌باشد؛ به نظر می‌رسد که در جامعه جهانی امروز هرچه زنان و دختران در میدان فعالیت، پویایی، تحرک و سرزندگی و تلاش سالم، در زندگی فردی و اجتماعی شان، قرار گیرند، به طرق آسان‌تری می‌توانند از سلامت روحی و جسمی خود محافظت نموده، خود را در برابر بسیاری از بیماری‌ها و اختلالات گوناگون روانی بیمه نمایند. ناگفته نماند که با توجه به فراهم بودن امکانات برای محققین دردانشگاه علوم پزشکی اصفهان و انجام گرفتن این پژوهش در دانشگاه مذکور، تعمیم نتایج این تحقیق به کل دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بایستی با احتیاط صورت گیرد و می‌توان با مطالعات آتی به بررسی این مسأله در آن دانشگاه‌ها نیز پرداخت.

پیشنهادات

۱- با توجه به اینکه با ارتقا از کارشناسی ارشد به دوره دکتری، سلامت روان سیر نزولی پیدا می‌کند، تحقیقاتی در راستای بررسی عوامل و چرایی این مسأله پیش آمده در آینده ضرورت می‌یابد که پیشنهاد می‌شود در گروه دانشجویان دکتری این تحقیق انجام شود.

۲- به دخترانی که ازدواج را مانع پیشرفت و ترقی و ادامه تحصیلات و گاهی مخلّ اعصاب و روان خود می‌دانند، پیشنهاد می‌شود که به موقعیت‌های پیش آمده برای ازدواج، به طور عمیق‌تر و عاقلانه‌تری، بیندیشند و بدانند که زنان متأهل (که االبته انتخاب درستی در ازدواج داشته‌اند)، از سلامت روان بهتری نسبت به زنان مجرد برخوردارند و انتخاب صحیح در ازدواج می‌تواند به سرعت پیشرفت فردی و اجتماعی آنان نیز بیفزاید و این خود به حفظ و ارتقای سلامت عمومی آنها کمک خواهد کرد.

منابع

1. Cho YB, Haslam N. Suicidal Ideation and Distress Among Immigrant Adolescents: The Role of Acculturation, Life Stress, and Social Support. Journal of Youth and Adolescence. 2010; 39(4):370-379.
2. Ahmadi Z, Sahyaee F, Mohammadzadeh Sh, Mahmoodi M. [Surveying mental health status of nursing and non-nursing students of Shahroud]. Islamic Azad University. 2007;17 (2): 107-111. [Persian]
3. Keshtiaray N. [Arzeshyabie barnamehaye amuzeshie markaze moshavere va amuzeshe behdashte ravane daneshgahe olum pezeshkie Esfahan]. [dissertation]. Esfahan :Daneshkade olum tarbiati va ravanshenasi.2005.[Persian]
4. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. Contributions of the Psychosocial sciences to Human Behavior in: Synopsis of psychiatry.8th ed. Baltimore : Lippincott Williams and Wilkins. 2003.
5. Bahreinian SA, Ghasemi M.[Barresie behdashte ravanie daneshjuyane moghim dar mojtame khabgahie daneshgahe olum pezeshkie Shahid Beheshti dar sale 1379]. Teb & Tazkieh. 2002; 43:65-75. [Persian]
6. Asadi M, Baratisede F, Bahamani B, Sayah M. [Barresie mizane salamate omumi va ezate nafse

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-13]

daneshjooyane pesare varzeshkare sherkatkonande dar dovomin olampiade varzeshie daneshgahhaye keshvar]. Faslname Teb va Tazkieh. 2003;(44):43-49. [Persian]
7. Hoseini SH, Kazemi Sh, Shahbaznejad L. [Barresie rabeteye varzesh ba salamate ravane daneshjooyan]. Majaleye. daneshgahe olum pezeshkie Mazandaran. 2007; 53:97-104. [Persian]
8. Poordehghan M, Danesh AR, Esmaeily HA. [Shedate feshar shoghlie parastaran va feshar khun dar hengame nobate kari]. Faslname Andishe va Raftar. 2004;11(1):81-88. [Persian]
9. Bahreinian SA. [Barresie shoyooe daneshjooyane mashkuk be salamate ravani dar daneshgahe olum pezeshkie shahid beheshti vorudie 1999-2000]. Pajoohandeh Journal. 2002; 6(22):195-202. [Persian]
10. Ahmadnia Sh. [Asarate eshteghal bar salamate zanan]. Faslname elmi pajuheshie refahe ejtemaee. 2007; 3(12): 157-180. [Persian]
11. Lee C. Women's Health. Psychological and Social Perspectives.First published. London:Sage Publications Ltd.1998.
12. Arber S, Cooper H. Gender and Inequalities in Health Across the Life Course. Gender Inequalities in Health. Buckingham: Open University Press. 2000. [cited 2011 Mar 15]. Available from: http://ftp.mcgraw-hill.co.uk/openup/chapters/0335203647.pdf.
13. Salari H, Basiri K. [Barresie salamat ravanie zanane javan va miansal dar jameeate shahrie Gonabad dar sale 2004]. ،The Journal of OFOGH-E- DANESH.Gonabad University of Medical Sciences and Health Services. 2004. 9(2):104-110. [Persian]
14. Goldberg DP , Williams P. Auersguid to the general health questionnaire. Windsor : NFER-NEIFSON.1988.
15. Motamedi Shalamzari A, Ejhee J , Azad Falah P, Kiamanesh A. Barresie naghshe hemayate ejtemaie dar rezayatmandi az zendegi , salamate omumi va ehsase tanhaie dar beine salmandane balatar az 60 sal. Faslname Ravanshenasi. 2003;6 (22):45-66. [Persian]
16. Karami S, Pirasteh A. Barresie vazeeate salamat ravani daneshjooyane daneshgahe olum pezeshkie Zanjan. The Scientific Journal of Zanjan, University of Medical Sciences. 2002. (35):66-73. [Persian]
17. Geshtasbi A, Montazeri A, Vahdaninia M, Rahimi F.A, Mohammadi K. Arzyabie mardome shahre Tehran az vazeeate salamatie khod bar hasbe jensiat, tahsilat, mantagheye maskuni: yek motaleeye jameeati. Faslname Payesh. 2004. 2(3):183-189. [Persian]
18. Mosallanejad L, Amini M. Barresie ertebate beine tahsil va salamate ravani dar do goruhe daneshjooyane sale aval va akhare daneshkade olum pezeshkie Jahrom. The Journal of Foundamentals of Mental Health. 2005.6(21,22):71-76. [Persian]
19. Mojtabavidaloee A. zanan, nezame amuzeshe aalie keshvar va eshteghal. Majmueh maghalate bargozide dovomin hamayesh eshteghal va nezame amuzeshe aalie keshvar. 2008:287-308. [Persian]
20. Hoseini SH, Musavi SE. Barresie salamat ravani daneshjooyane vorudie sale tahsili 2000-2001. Journal of Mazandaran University Of Medical Sciences. 2001. 10(28): 23-32. [Persian]
21. Banijamali SH, Nafisi Gh , Yazdi SM. [Risheyabie elale az ham pashidegie khanevadeha dar rabete ba vijegihaye ravani-ejtemaeeye dokhtaran va pesaran ghabl az ezdevaj]. Majale olum tarbiati va ravanshenasie daneshgahe Shahid Chamrane Ahvaz. 2005. 11(1,2):143-170. [Persian]
22. Ketabi M, Yazdkhasti B, Farokhi Z. Pishshartha va mavane tavanmandsazie zanan: motaleye moredie zanan shahre Esfahan. Majale pajuheshie daneshgahe Esfahan (olum Ensani). 2004. 19(2):1-20. [Persian]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-13]

The Relationship between Mental Health, Employment and Having Higher Education among Female Students of Isfahan University of Medical Sciences

Alireza Yousefy[1], Maryam Baratali[2], Arefeh Erfan[3]

Abstract

Introduction: *Women's worldwide tendency toward higher education has been controversial in recent decades and Iran is not an exception in this regard. On the other hand, the education level could be related to women's mental health. Hence, this study was performed to determine this relationship and elucidate the query if the mental health enhances along with enhancement of educational level.*

Methods: *In this descriptive-correlative study in August 2008 in Isfahan University of Medical Sciences, 120 female students were selected through random sampling method. Data gathering tool was standard questionnaire of Goldberg for public health (Goldberg Health Questionnaire) and demographic data form for respondents. Collected data was analyzed by SPSS software using descriptive and inferential statistics.*

Results: *A significant statistical difference was observed between mean of mental health of Master degree students compared to that of Bachelor and PhD students; i.e. among the total study population, Master degree students had a higher level of mental health. In other words, there was a significant relationship between mental health of female students and their educational level. Similarly, a significant difference was observed between their mental health condition and factors such as occupational status (being employed or unemployed) and marital status ($P<0.05$). In other words employed women compared to unemployed and married women compared to single women enjoyed higher level of mental health.*

Conclusion: *Educated women's mental health could be related to their getting married or employed. Therefore, dissemination of an appropriate marriage culture among woman who follow higher education, appropriate application of their abilities, and their assignment into right occupations are essential factors determining their mental health. More studies are needed to explore the association between reduction of mental health and continuing education in PhD level.*

Keywords: Higher education, women, employment, mental health.

Addresses

[1] Associate Professor, Medical Education Research Center, Department of Medical Education, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. E-mail: yousefy@edc.mui.ac.ir

[2] (✉) PhD Student of Curriculum Development, Islamic Azad University Khorasgan Branch, Member of Young Researchers Club, Isfahan, Iran. E-mail: baratali_540_1359@yahoo.com

[3] Master of Educational Planning. Email: aerfan3024@yahoo.com

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-13]