رابطه مطالعه غیر درسی و سلامت روان دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

سوسن بهرامی، حمیده ملاخلیلی*، فائزه باغیانی، حسن اشرفی‌ریزی، شهین مجیری

چکیده

مقدمه: میزان مطالعه و گرایش به خواندن از مهم‌ترین شاخص‌های رشد و توسعه است. مطالعه عامل مؤثری برای جلوگیری از تک بعدی فکر کردن است و زمینه استعدادهای بشر را در ابعاد مختلف فراهم می‌کند. هدف این پژوهش، تعیین رابطه مطالعه غیر درسی و سلامت روان دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸است.

روش‌ها: در این پژوهش، توصیفی– همبستگی، جامعه آماری آن شامل کلیه دانشجویان سال سوم دانشگاه علوم پزشکی اصفهان(۱۰۵۴نفر)بودند. با روش نمونه‌گیری به صورت طبقه‌ای، تصادفی، حجم نمونه (۳۰۰) نفر تعیین شد. ابزار گردآوری داده‌ها دو پرسشنامه محقق‌ساخته و یک پرسشنامه استاندارد (سلامت عمومیgeneral health questionnaire) است. روایی پرسشنامه‌ها با استفاده از روایی محتوایی مورد تأیید قرار گرفت. پایایی پرسشنامه با استفاده از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ تعیین شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها در سطح توصیفی، درصد توزیع فراوانی، ضریب همبستگی پیرسون و در سطح استنباطی، آزمون t، آزمون ANOVA و آزمون توکی صورت گرفت.

نتایج: میانگین عوامل تسهیل‌کننده مطالعه غیر درسی در سطح متوسط و میانگین عوامل بازدارنده مطالعه غیر درسی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان کمتر از سطح متوسطاست. ۵۳/۲ درصد از جامعه مورد مطالعه دارای سلامت روان، ۴۴/۶ درصد علایم بیمارگونه داشتند و ۲/۲ درصد از افراد به سؤالات مربوط به سلامت روان پاسخ نداده‌اند. همچنین جامعه مورد مطالعه از نظر خردمقیاس‌های «جسمانی‌سازی» و «افسردگی»سالم و از نظر خردمقیاس‌های «نارسایی عملکرد اجتماعی» و «اضطراب و بی‌خوابی» دارای علایم مرضی هستند. ضریب همبستگی بین عوامل تسهیل‌کننده با خرد مقیاس‌های جسمانی‌سازی، اضطراب و بی‌خوابی، نارسایی عملکرد اجتماعی و افسردگی در سطح $p\leq ۵٪$ معنادار بوده است. بنابراین بین عوامل تسهیل‌کننده و خردمقیاس‌های جسمانی‌سازی، اضطراب و بی‌خوابی و افسردگی رابطه معکوس و با خردمقیاس‌های نارسایی عملکرد اجتماعی رابطه مستقیم وجود دارد. ضریب هم بستگی بین عوامل بازدارنده و خرد مقیاس‌های جسمانی‌سازی، اضطراب و بی‌خوابی و افسردگی در سطح $p\leq ۵٪$ معنادار بوده است. بنابراین بین عوامل بازدارنده و خردمقیاس‌های جسمانی‌سازی، اضطراب و بی‌خوابی و افسردگی رابطه مستقیم وجود دارد.

نتیجه‌گیری: نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که بین وضعیت روانی با مطالعه و علاقمندی به آن و نیز بین میزان مطالعه و افسردگی در سطح جامعه رابطه وجود دارد. با مطالعه فرد از مطالبی آگاه می‌شود که قبلاً نمی‌دانست و این می‌تواند باعث آرامش روانی فرد شود و باعث شود که فرد لذت بیشتری از زندگی ببرد.

واژه‌های کلیدی: مطالعه غیر درسی، سلامت روان، دانشجویان، دانشگاه

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ویژه‌نامه توسعه آموزش و ارتقای سلامت/ اسفند۱۳۹۰؛ ۱۱(۹): ۱۲۴۱ تا ۱۲۴۷

* **نویسنده مسؤول:**حمیده ملاخلیلی، دانشجوی کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.:h.m.khalily@gmail.com

دکتر سوسن بهرامی، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران: (bahrami837@gmail.com)؛ فائزه باغیانی،کارشناس

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-04]

مقدمه

یکی از پیش‌نیازهای مهم رشد و توسعه فرهنگی و اجتماعی و حتی اقتصادی، داشتن جامعه‌ای اهل کتاب و مطالعه است. دستیابی به چنین جامعه‌ای به برنامه‌ریزی هدف‌مند و آزموده و به استمرار آن نیازمند است. اهمیت بررسی جایگاه مطالعه از آنجا ناشی می‌شود که کتاب به منزله گنجینه‌های عظیم دانش بشری به عنوان یک منبع معتبر و قابل استفاده، همواره مورد توجه قرار گرفته است. در اوایل قرن ۲۰ مسأله مطالعه، علاقمندی و عادت به آن بیشتر جنبه تفنن و سرگرمی داشت و تنها اهل ادب و تحقیق خود را محتاج به مطالعه مرتب و مداوم می‌شمردند.تحول اقتصادی و عظیمی که در امر پیشرفت علم و صنعت در کشورهای مترقی جهان ایجاد گردید، با تعمیم تعلیمات عمومی که نتیجه نیازمندی‌های شدید به کارگران و افراد متخصص برای گرداندن چرخ عظیم صنعت بود، این مسأله (مطالعه) را از حالت انفرادی خارج و به مسأله عمومی و پایه‌ای از تحصیل و تربیت مبدل کرد. نقطه آغازین این حرکت عظیم فرهنگی، آشنایی والدین، مربیان و دست‌اندرکاران مسائل تعلیم و تربیت با نقش کتاب و مطالعه در زندگی فردی و اجتماعی بوده و همچنین آگاهی دادن آنان از روش‌های مختلف ایجاد روحیه عادت به مطالعه، روش مطالعه صحیح و یادگیری بهتر در کودکان و نوجوانان است(۱). میزان مطالعه و گرایش به خواندن از مهم‌ترین شاخص‌های رشد و توسعه است. مطالعه، عامل مؤثری برای جلوگیری از تک بعدی فکر کردن است و زمینه استعدادهای بشر را در ابعاد مختلف فراهم می‌کند(۲).

مطالعه یا هنر خواندن، جریانی است که فکر بدون کمک منبع خارجی و با تمرکز روی مطالب، با استفاده از نیروی خویش سبب ارتقا شود(۳). اعمال مختلف ماهرانه‌ای که باعث این ارتقا می‌شود، هنر مطالعه یا خواندن را تشکیل می‌دهد(٤). مطالعه واقعی عبارت از فهمیدن و درک مطالب خواندنی بدون کمک دیگران است(۵).

شناسایی میزان مطالعه غیردرسی و عوامل مؤثر بر آن به منزله گام اصلی توسعه اقتصادی، به برنامه‌ریزان فرهنگی در سطح ملی کمک می‌کند تا با شناسایی علایق، گرایش‌ها و نیازهای مطالعاتی دانشجویان در جهت ترویج فرهنگ مطالعه گام بردارند(۲).

با توجه به این مسائل، ضرورت این مطالعه از آنجا ناشی می‌شود که هر چه میزان مطالعه و خصوصاً مطالعه غیردرسی افراد بیشتر باشد، میزان آگاهی و رشد آنها بیشتر شده و طبعاً به پیشرفت و رشد جامعه منجر خواهد شد. به جرأت می‌توان گفت که سلامت روانی افراد یک جامعه برای بهزیستی و رفاه اجتماعی و سازش منطقی و پیش‌آمدهای زندگی لازم و ضروری است بنابراین برای جلوگیری از بیماری‌های روانی، عواملی را باید شناخت تا به موقع از بروز اختلال پیشگیری نمود. از جمله ویژگی‌های منحصر به فرد انسان که به وجودآورنده و شتاب‌دهنده به آن است، توانایی اندیشیدن است.در واقع طرز تفکر، تمام ابعاد زندگی را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد(٦). یکی از شرایط تغییر در جامعه یا فرد، تغییر در افکار آنهاست تا به تبع آن، روحیه و عقاید انسان تغییر کنند و به دنبال آن امکان ایجاد جامعه‌ای سالم مهیا گردد(۷).

کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. (baghyany1366@gmail.com)؛ ، دکتر حسن اشرفی‌ریزی،(استادیار)، مرکز تحقیقات فن‌آوری اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران (hassanashrafi@mng.mui.ac.ir)؛ شهین مجیری، کارشناس ارشد مرکز تحقیقات فن آوری اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. (shmojiri@yahoo.com)

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی شماره ۲۸۸۲۷۷ و تحت حمایت مالی مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت،دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بوده است.
تاریخ دریافت مقاله: ۹۰/۱۰/۹، تاریخ اصلاحیه: ۹۰/۱۱/۱۲، تاریخ پذیرش: ۹۰/۱۲/۲۳

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-04]

از طرفی، سلامت روان عبارت است از ارزیابی افراد از زندگی‌شان که شامل ارزیابی‌های شناختی مثل رضایت از زندگی و ارزیابی‌های عاطفی همچون احساسات هیجانی مثبت و منفی است. حوزه سلامت روان سه مشخصه دارد: ۱- درونی است. سلامت ذهن در درون تجربه فرد جای می‌گیرد و تندرستی و ثروت و راحتی ظاهری و بیرونی در آن جای نمی‌گیرد. ۲- سلامت روان، ارزیابی حالات مثبت را در بر می‌گیرد و با ارزیابی‌هایی که در مورد بهداشت روانی می‌شود تفاوت دارد. ۳- ارزیابی از سلامت ذهن، نوعی ارزیابی کلی از تمام جوانب زندگی فرد است(۸).

لازمه برقراری تمرکز و پیدایش نوآوری آرامش روانی است(۹). سلامت روان دارای این ویژگی‌هاست: توانایی لذت بردن از زندگی، سازگاری، تعادل، انعطاف‌پذیری(۱۰). ونتیز سلامت روان را وابسته به هفت ملاک می‌داند که عبارتند از: رفتار اجتماعی مناسب؛ رهایی از نگرانی و گناه؛ فقدان بیماری روانی؛ کفایت فردی و خودمهارگری؛ خویشتن‌پذیری و خودشکوفایی؛ توحیدیافتگی و سازمان‌دهی شخصیت؛ گشاده‌نگری و انعطاف‌پذیری(۱۱). بها ندادن به امر مطالعه و تحقیق در جامعه سبب رکود علمی و سکون دانش بشری می‌شود. به این منظور انجام تحقیق در زمینه بررسی و شناسایی عواملی که سبب افزایش یا کاهش مطالعه و تحقیق در جامعه می‌شوند لازم و ضروری است. از جمله عوامل تسهیل‌کننده مطالعه غیردرسی می‌توان به وجود افراد متخصص در کتابخانه‌ها، مسابقات کتاب‌خوانی، برگزاری نمایشگاه‌های کتاب و غیره اشاره کرد. همچنین از عوامل بازدارنده در این مورد می‌توان حجم زیاد فعالیت‌های درسی، مشکلات اقتصادی، مشکلات شخصی و غیره را نام برد.

روش‌ها

این پژوهش از نوع توصیفی پیمایشی بوده است. جامعه آماری آن شامل کلیه دانشجویان سال سوم دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (۱۰۵٤نفر) بوده و با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی، حجم کل نمونه (۳۰۰) نفر تعیین شد. سپس با محاسبه ضریب مربوطه تعداد نمونه هر دانشکده به صورت تصادفی مشخص شد. ابزار گردآوری داده‌ها دو پرسشنامه محقق‌ساخته مطالعه غیردرسی و همچنین پرسشنامه استاندارد سلامت روان گلدنبرگ و هیلر است. پرسشنامه محقق‌ساخته عوامل مؤثر بر مطالعه غیر درسی شامل ۳۵ سؤال (تسهیل کننده ۱۸ سؤال و بازدارنده ۱۷سؤال) است و از مقیاس لیکرت استفاده شده است. پرسشنامه استاندارد سلامت روان گلدنبرگ و هیلر معرفترین ابزار غربال‌گری روانپزشکی است. این پرسشنامه شامل ٤ مؤلفه جسمانی‌سازی (سؤلات ۱ تا ۷)، اضطراب و بی خوابی (سؤالات ۷ تا ۱۷)، نارسایی عملکرد اجتماعی (سؤالات ۱۵تا ۲۱) و افسردگی (سؤالات ۲۲ تا ۲۸) بوده که در مجموع ۲۸ سؤال و در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت است. جمع نمرات هر یک از سؤالات در مقیاس، نمره کل آن مقیاس را تشکلیل داده است.

روایی محتوایی توسط جمعی از اساتید مجرب مورد بررسی قرارگرفت. پایایی با استفاده از محاسبه ضریب آلفای کرانباخ محاسبه شد. به این صورت که ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه محقق‌ساخته عوامل بازدارنده مطالعه غیر درسی (r=۰/۸٦)، ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه محقق‌ساخته عوامل تسهیل‌کننده مطالعه غیردرسی (r=۰/۸۷) و ضریب آلفای کرانباخ پرسشنامه استاندارد سلامت روان گلدبرگ و هیلر (r=۰/۸۳) بود. داده‌های حاصل از پژوهش ازروش‌های آماری در سطح توصیفی، درصد توزیع فراوانی،ضریب همبستگی پیرسون و در سطح استنباطی، آزمون t، آزمون ANOVA، آزمون توکی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-04]

نتایج

بررسی مشخصات دموگرافیک نشان می‌دهد که ٦٨/٩ درصد از پاسخ‌گویان، زن و ٣١/١ درصد آنها مرد بوده‌اند. همچنین ٩٣/٣ درصد این افراد مجرد بوده و ٦/٧ درصد آنها متأهل هستند. همچنین این مطالعه نشان داد که ٦٨/٨ درصد دانشجویان میزان مطالعه کمتر از ٥ ساعت و ٢/٥ درصد دانشجویان میزان مطالعه ١٥-١٠ ساعت و از ١٥ ساعت بیشتر است.

جدول١: میانگین، انحراف معیار عوامل تسهیل‌کننده و بازدارنده مطالعه غیردرسی

گزینه‌ها	میانگین و انحراف معیار	t تک متغیره	درجه آزادی
تسهیل کننده	٣/٠٠±٠/٤٣	٠/١٨	٢٦٦
بازدارنده	٢/٩٩±٠/٤٥	-٠/١٨٩	٢٦٦
مطالعه غیردرسی	٣/٧٤±٠/٦٢	١٩/٥٠	٢٦٦

با توجه به نتایج جدول فوق، عوامل تسهیل‌کننده در سطح متوسط و عوامل بازدارنده کمتر از سطح متوسط بوده است.

با توجه به نتایج جدول ٢، ٥٣/٢ درصد از جامعه مورد مطالعه دارای سطح سلامت روانی بالاتر از سطح متوسط و خوب، ٤٤/٦ درصد از نظر روانی دارای علایم بیمارگونه و زیر سطح متوسط هستند و ٢/٢درصد از افراد به سؤالات مربوط به سلامت روان پاسخ نداده‌اند. همچنین جامعه مورد مطالعه از نظر خرد مقیاس‌های جسمانی‌سازی و افسردگی، سالم و از نظر خردمقیاس‌های نارسایی عملکرد اجتماعی و اضطراب و بی‌خوابی، دارای علایم مرضی هستند.

جدول٢: میانگین، انحراف معیار سلامت روان (مقیاس جسمانی‌سازی، اضطراب و بی‌خوابی، عملکرد اجتماعی ضعیف و افسردگی)

گزینه	نمره	تعداد	درصد	میانگین و انحراف معیار	خطای معیار	t تک متغیره
سلامت روان	کمتراز٢٢	١٤٢	٥٣/٢		٠/٧٤٠	٣/٢٧
	بالاتراز٢٢	١١٩	٤٤/٦	٢٤/٤٢±١/٩٦		
	بی‌جواب	٦	٢/٢			
جسمانی‌سازی	کمتراز٦	١٦٩	٦٣/٣			
	بالاتراز٦	٩٤	٣٥/٢	٥/٩٨±٤/٠١	٠/٢٤٧	-٠/٤١٥
	بی‌جواب	٤	١/٥			
اضطراب و بی‌خوابی	کمتراز٦	١٥٥	٥٨/١			
	بالاتراز٦	١٠٩	٤٠/٨	٦/٦٠±٤/٨٦	٠/٢٩٩	٢/٠٣
	بی‌جواب	٣	١/١			
نارسایی عملکرد اجتماعی	کمتراز ٦	٩٥	٣٥/٦			
	بالاتراز ٦	١٧٠	٦٣/٧	٧/٦٦±٣/٧١		
	بی‌جواب	٢	٠/٧		٠/٢٢٨	٧/٠٣
افسردگی	کمتراز ٦	١٩٧	٧٣/٨			
	بالاتراز ٦	٦٧	٢٥/١	٤/٢٥±٥/٢٢	٠/٣٢١	-٥/٤٢
	بی‌جواب	٣	١/١			

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-04]

جدول ۳: میزان همبستگی تعیین رابطه بین عوامل تسهیل‌کننده مطالعه غیردرسی و سلامت روان

			سلامت روان
عواملتسهیل‌کننده			r= −۰/۱۳٦
		جسمانی‌سازی	sig=۰/۰۲۷
			r^2=۰/۰۱۸
			r= −۰/۱۹٤
		اضطراب و بی‌خوابی	sig=۰/۰۰۲
			r^2=۰/۰۳۷
			r=۰/۳۰۱
	عملکرد	نارسایی	sig=۰/۰۰۰
		اجتماعی	r^2=۰/۰۹۰
			r= −۰/۲۸۳
		افسردگی	sig=۰/۰۰۱
			r^2=۰/۰۸۰

جدول ٤: میزان همبستگی تعیین رابطه بین عوامل بازدارنده مطالعه غیردرسی و سلامت روان

			سلامت روان
عوامل بازدارنده			r= ۰/۲۷٤
			sig=۰/۰۰۱
		جسمانی‌سازی	r^2=۰/۰۷۵
			r= ۰/۳۲۳
			sig=۰/۰۰۱
		اضطراب و بی‌خوابی	r^2=۰/۱۰٤
			r= − ۰/۰٦۹
	عملکرد	نارسایی عملکرد	sig=۰/۲٦٤
		اجتماعی	r^2=۰/۰۰٤
			r= ۰/۲٤۰
		افسردگی	sig=۰/۰۰۱
			r^2=۰/۰۵۷

بر اساس یافته‌های جدول(۳) ضریب همبستگی بین عوامل تسهیل‌کننده با خرد مقیاس‌های جسمانی‌سازی، اضطراب و بی‌خوابی، نارسایی عملکرد اجتماعی و افسردگی در سطح p≤٪۵ معنادار بوده است. بنابراین بین عوامل تسهیل‌کننده و خرد مقیاس‌های جسمانی‌سازی، اضطراب و بی‌خوابی و افسردگی رابطه معکوس و با خرد مقیاس نارسایی عملکرد اجتماعی رابطه مستقیم وجود دارد. هم چنین بر اساس یافته‌های جدول(٤) ضریب هم بستگی بین عوامل بازدارنده و خرد مقیاس‌های جسمانی‌سازی، اضطراب و بی‌خوابی و افسردگی در سطح p≤٪۵ معنادار بوده است. بنابراین بین عوامل بازدارنده و خرد مقیاس‌های جسمانی‌سازی، اضطراب و بی‌خوابی و افسردگی رابطه مستقیم وجود دارد.

بحث

براساس یافته های جدول ضریب همبستگی، بین عوامل تسهیل‌کننده با خردمقیاس‌های «جسمانی‌سازی»، «اضطراب و بی‌خوابی» و افسردگی رابطه معکوس و با خردمقیاس «نارسایی عملکرد اجتماعی» رابطه مستقیم وجود دارد. این بدان معناست که هرچه تأثیر عوامل تسهیل‌کننده بر مطالعه بیشتر شود خردمقیاس‌های جسمانی‌سازی، اضطراب و بی‌خوابی و افسردگی کمتر می‌شود و هر چه تأثیر این عوامل کمتر باشد خردمقیاس نارسایی عملکرد اجتماعی افزایش می‌یابد. همچنین بین عوامل بازدارنده با خردمقیاس‌های «جسمانی‌سازی»، «اضطراب و بی‌خوابی» و افسردگی رابطه مستقیم و با خردمقیاس «نارسایی عملکرد اجتماعی» رابطه معکوس وجوددارد. این بدان معناست که هرچه تأثیر عوامل بازدارنده مطالعه بشتر شود خردمقیاس های جسمانی‌سازی، اضطراب و بی‌خوابی و افسردگی هم افزایش و خردمقیاس نارسایی عملکرد اجتماعی کاهش می‌یابد. مطالعه روی افزایش اطلاعات بیشترین تأثیر، و روی فراتر از خودشدن کمترین تأثیر را داشته است. همچنین بیشترین موضوع مورد مطالعه، موضوعات علمی است و کمترین موضوعات مورد مطالعه، موضوعات مذهبی، اجتماعی، کمک درسی، و تاریخی بوده‌اند. چنان که در پژوهش‌های پیشین هم به دست آمده، عواملی مانند عوامل فرهنگی، عوامل اجتماعی، عوامل خانوادگی مثل تحصیلات پدر و مادر، شغل آنها و وضعیت اقتصادی خانواده، همچنین به‌کارگیری

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-04]

روش‌هایی مانند ایجاد فرصت‌های پرسش و پاسخ یا بحث و مناظره در کلاس‌های درس، امکان دسترسی به کتاب‌ها و منابع اطلاعاتی بیشتر و نهایتاً فراهم کردن شرایط و محیط مناسب برای مطالعه از عوامل تقویت‌کننده انگیزه برای مطالعه هستند. از طرفی حجم زیاد کتب و منابع درسی، تماشای تلویزیون، نپرداختن والدین به مطالعه و بی‌علاقه بودن به مطالعه از عوامل کاهش‌دهنده انگیزها فراد برای مطالعه است.

همچنین پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد که کتاب‌درمانی بر کاهش افسردگی و بهبود عادات مطالعه و سطح روانی جامعه اثر دارد.

نتیجه‌گیری

نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که بین وضعیت روانی با مطالعه و علاقمندی به آن و نیز بین میزان مطالعه و افسردگی در سطح جامعه رابطه وجود دارد. با مطالعه فرد از مطالبی آگاه می‌شود که قبلاً نمی‌دانست و این می‌تواند باعث آرامش روانی فرد شود و باعث شود که فرد لذت بیشتری از زندگی ببرد.

مطالعه از جمله راه‌هایی است که توانایی اندیشیدن و طرز تفکر منطقی را بهبود می‌بخشد و کمترین اثرش فعال شدن سیستم فکری است و روی فکر، هوش، تفکر، رفتار و اخلاق تأثیرات مثبت دارد.

منابع

1. Javadzadeh M. [*Motaleeh chera va chegooneh?*]. [Cited 2012 Mar 21] Available from: http://www.magiran.com/npview.asp?ID=1610527 . [Persian].
2. Aftabi Arani F, Batooli Z. [*Barresie mizane motaleeh gheire darsi daneshamoozane doreye motevasseteh va avamele moaser bar an dar shahrestane aran va bidghol dar sale tahsiliye 1384-1385*]. Scientific Communication, Monthly Journal of Irandoc. 2007; 7(3): 146-156. [Persian].
3. Ashrafi Rizi H. [*An introduction to studying and the role of special services of public libraries in developing the culture of studying*]. 1 th ed. Tehran: chapar; 2004. [Persian].
4. Adler Mortimer J.(author). [*How to read a book*]. 2 th ed. Mohammad sarraf tahrani (translator). Mashhad: Astane ghodse razavi, 1999. [Persian].
5. Deljooye Zangiani Sh. [*Shivehaye yadgiri va motaleeh*]. 2 th ed. Tehran: moasseseye farhangiye takook zarrin, 2002. [Persian].
6. Yazdani AR. [*Barasiye ertebate tarze fekr (tafakore manteghi va tafakore gheire manteghi) va afsordegi ba pishrafte tahsiliye daneshjooyan]*. [Dissertation]. Isfahan: Daneshgahe Isfahan; 2006. [Persian].
7. Azadmarz Abadi E. [*Barasiye naghshe estedlal haye farhangi dar behdashte ravanie daneshjooyane daneshgahe Baghiatallah*]. Majmooeh maghalate dovomin seminare ravanie daneshjooyane tarbiat modarres. Tehran; 2006. [Persian].
8. Sarafino EP. (author). [*Health psychology: biopsychosocial interactions*]. 3thed.Ali Ahmadi Abhari et al.(translators). Tehran: Roshd; 1998. [Persian].
9. Barati Alavijeh HA. [*Ravanshenasie motaleeh*]. Isfahan: Alavi; 2004. [Persian].
10. Salamate ravan va zaroorate tavajjoh be an. 1386; Available from: http://www.niksalehi.com/public/archives/002002.php
11. Ventis LW. The relationships between religion and mental health. Journal of Social Issues. 1995; 51(2): 33-48.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-04]

Relationship between Non-school Study and Mental Health of Students of Isfahan University of Medical Sciences

Susan Bahrami[1] Hamideh Molakhili[2],Faezeh Baghbani[3], Hassan AshrafiRizi[4], Shahin Mojiri[5]

Abstract

Introduction: *The tendency to read and study is one of the most important indicators of growth and development. This is an effective factor for avoiding one-dimensional thinking and developing human talents in various fields. This study aimed to determine the relationship between non-school study and mental health in student s of Isfahan University of Medical Sciences in 2010-2011.*

Methods: *In this descriptive –correlational study, 300 third year students (out of 1054 students) of Isfahan University of Medical Sciences were selected through stratified, randoms ampling. Data gathering tools were a researcher-made questionnaire and general health questionnaire. Content validity of the questionnaire was confirmed .Cronbach's alpha reliability coefficient was calculated 0.86 for researcher-made questionnaire and 0.83 for Goldenberg and Hiller mental health questionnaire. Data analysis was done using descriptive and the inferential (t-test, ANOVA and Tukey test) statistics.*

Results*: The mean of facilitating factors for non-school study was at the intermediate level. The mean of barriers was less than the average level. 53.2 percent had mental health, 44.6 percent had pathological symptoms and2/2percentdid not respond questions related to mental health. Subject shad mental health in term of "somatization" and "depression" sub-scales, and they had pathological symptoms in "social function failure", "anxiety and "insomnia" sub-scales. The correlation coefficient between facilitating factors and mentioned sub-scales(i.e. somatization, anxiety, insomnia, social function failure and depression)was significant (P>0.05). Facilitating factors and somatization, anxiety, insomnia and depression sub-scales had the inverse association. Facilitating factors and social function failure sub-scales were directly associated. The correlation coefficient between barriers and mentioned sub-scales(i.e. somatization, anxiety, insomnia, and depression)was significant (P>0.05). Therefore, there is a direct relationship between barriers and somatization, anxiety and insomnia and depression sub-scales.*

Conclusion*:The ability to study is one-way for improving the thinking and logical thinking ability. Its leasteffect is intellectual system activation. It has a positive impact on the mind, intelligence, thinking, behavior and ethics*

Keywords*:* non-school study, mental health, students, university

Addresses:

1. PhD, Heaith Economic and management Center, Isfahan University of medical science, Isfahan, Iran. Email:bahrami837@gmail.com

[2]. (✉) MSc student, Medical librarian and information science, School of management and medical information science, Isfahan University of medical science, Isfahan, Iran. Email:h.m.khalily@gmail.com:

3. BA, Medical librarian and information science, School of management and medical information science, Isfahan University of medical science, Isfahan, Iran. Email:baghyany1366@gmail.com

[4]. Assistant professor, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of medical science, Isfahan, Iran. Email: hassanashrafi@mng.mui.ac.ir

[5]. MSc, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of medical science, Isfahan, Iran. Email: shmojiri@yahoo.com

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-04]