

پیش بینی سلامت عمومی دانشجویان رشته مامایی با توجه به منابع تنش زای آموزشی

مریم رستم نژاد^{۱*}، سحر شهری^۱

(۱) کارشناس ارشد، گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

*نویسنده مسوول: Rmaryam1355@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله ۹۴/۵/۸ تاریخ آغاز بررسی مقاله ۹۴/۶/۱۵ تاریخ پذیرش مقاله ۹۴/۸/۲

چکیده

هدف پژوهش حاضر پیش بینی سلامت عمومی دانشجویان رشته مامایی با توجه به منابع تنش زای آموزشی می باشد. روش پژوهش از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل، کلیه دانشجویان رشته مامایی مقطع کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی شهر تنکابن در سال ۱۳۹۴-۱۳۹۳ بودند که از این تعداد، ۱۶۸ نفر به عنوان نمونه به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. از شرکت کنندگان خواسته شد که پرسشنامه منابع تنش زا و پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سؤالی (GHQ-28) را تکمیل کنند. نتایج نشان داد، عوامل فردی از قبیل سن، محل سکونت، جنس، وضعیت تاهل و علاقه مندی به رشته تحصیلی رابطه معناداری با سلامت عمومی وجود نداشت. در این میان عامل بی احترامی و برخورد غیرصمیمی مربیان، و عدم رضایت از تحصیل در رشته مامایی، فشرده گی امتحانات، به عنوان مهمترین عامل استرسزا گزارش شده است. کمترین میزان استرس هم مربوط به حجم تکالیف درسی می باشد. **کلید واژگان:** منابع تنش زای آموزشی، سلامت عمومی.

مقدمه

دانشجویان هر جامعه دسترنج معنوی و انسانی آن جامعه بوده و از سرنوشت سازان فردای کشور خویشند. با پیشرفت صنعت و فناوری جدید و مشکلات مربوط به آن، اختلالات و بیماری های روانی^۱ همانند مشکلات جسمانی، افزایش چشمگیری یافته و از آنجا که سلامت روان^۲ قشر دانشجویی اهمیت فراوانی دارد، لازم است که مسایل عاطفی و روانی این قشر عظیم جدی تلقی شده و مورد رسیدگی قرار گیرد. تحقیقات انجام شده در سالهای اخیر بیانگر وجود اختلالات روانی در سطوح مختلف دانشجویان میباشد (مصلح نژاد، ۱۳۸۶). افزایش مراجعه ی دانشجویان به بخش های مشاوره ی دانشجویی موید وجود مشکلات روانی، اجتماعی و تحصیلی روزافزون در آنها میباشد. در مطالعه ی ادهم (۱۳۸۶)، نشان داده شد که ۱/۷ درصد

دانشجویان از مشکل جسمی و ۲/۳ درصد از مشکل اضطراب و بیخوابی رنج میبردند، ۴/۳ درصد اختلال در عملکرد اجتماعی و ۲ درصد افسردگی شدید داشتند. در تحقیق عکاشه، مشخص گردید ۲۸/۴ درصد کل دانشجویان دچار یکی از اختلالات روانی هستند. شیوع افسردگی اساسی^۳ ۸/۷ درصد و اختلال تطابقی^۴ ۶/۷ درصد، کج خلقی^۵ ۵/۹ درصد و اختلالات اضطرابی^۶ ۴/۷ درصد بود. در تحقیق اباذری (۱۳۸۳)، در دانشگاه شهید بهشتی ۳۱/۶ درصد دانشجویان مشکوک به ابتلا به اختلال روانی بودند. همچنین در مطالعه ی لطفی موارد مشکوک به اختلال روانی ۳۵/۴ درصد گزارش شد. طبق برآورد سازمان جهانی بهداشت^۷ در سال (۲۰۰۸) میلادی، ۱۴ درصد جمعیت دنیا در معرض ابتلا به یکی از اختلالات روانی هستند که حدود نیمی از آنها را

5. Irritability
6. Anxiety disorders
7. World Health Organization

1. Mental illness
2. mental health
3. Major Depression
4. Adjustment disorders

گذراندن واحد درسی و غیره میباشد (جونز^۷، ۱۹۹۷). نتایج یک مطالعه در چین با استفاده از پرسشنامه سلامت عمومی، نشان دهنده این بود که زنان بیشتر از مردان از استرس رنج میبرند تحقیقات نشان میدهد که دانشجویان علوم پزشکی از جمله دانشجویان پرستاری و مامایی در طول تحصیل خود عوامل استرسزای متعددی را تجربه میکنند (اورمن^۸، ۱۹۹۷). به طور کلی این عوامل استرسزا را میتوان به سه دسته عوامل مربوط به تحصیل در دانشگاه، عوامل بالینی و عوامل شخصی اجتماعی تقسیم نمود (شیپتون^۹، ۲۰۰۲). در مورد عوامل استرسزای شخصی و اجتماعی نیز طی تحقیقی به این نتیجه رسیده اند که استرس های زیادی دانشجویان را تهدید میکند که از مهمترین آنها میتوان به بیماری جسمی یا روانی، نداشتن اعتماد به نفس، مشکلات مالی، مشکلات خانوادگی و غیره اشاره کرد (اومیگبدون^{۱۰}، ۲۰۰۴).

آشنا نبودن بسیاری از دانشجویان با محیط دانشگاه در بدو ورود، جدایی و دوری از خانواده، عدم علاقه به رشته تحصیلی، ناسازگاری با سایر افراد در محیط زندگی، کافی نبودن امکانات رفاهی و اقتصادی و مشکلات نظیر آنها از جمله شرایطی هستند که میتوانند مشکلات و ناراحتیهای روانی را به وجود آورند و باعث افت تحصیلی آنها گردند (بدخواه^{۱۱}، ۱۳۸۸؛ اومو خودیون^{۱۲}، ۲۰۰۳؛ مارگیتیکس^{۱۳}، ۲۰۰۵، صادقیان، ۱۳۸۹). در این مقاله پیش بینی سلامت عمومی دانشجویان رشته مامایی با توجه به منابع تنش زای آموزشی مورد بررسی قرار میگیرد تا با شناخت عوامل مرتبط با سلامت عمومی دانشجویان و با برنامه ریزی مناسب، مقدمات ارتقای سلامت این قشر از جامعه که آینده سازان کشور بوده و در مقطع حساسی قرار دارند فراهم شود.

اختلالات خفیف روانی همچون افسردگی و اضطراب تشکیل میدهد (کینگ^۱، ۲۰۰۸). گزارش اخیر سازمان جهانی بهداشت نشان میدهد که اختلالات روانی ۱۰ درصد بالغین جامعه را گرفتار نموده است (لطفی، ۱۳۸۵). توجه به نیازهای روحی روانی و سلامت دانشجویان، که درصد قابل توجهی از جمعیت کشور را تشکیل میدهند، بسیار حائز اهمیت است، زیرا دانشجویان به خاطر وجود برخی عوامل استرسزا و تاثیر محیط، در معرض خطر میباشند (ادمی^۵، ۱۳۸۰). از دیدگاه سلیه^۲، استرس^۳ واکنش نامشخص بدن نسبت به توضیحات و خواسته هایی است که از یک شخص انتظار میرود. به عبارت دیگر، استرس مجموعه تغییرات انطباقی است که بدن فرد، برای کمک به او جهت تطبیق خود با انواع موقعیت های اجتماعی، سیاسی و محیطی ارائه میدهد (جانسون^۴، ۲۰۰۲). استرس به وسیله ادراکات ذهنی شخص و تفسیر وی از موقعیتی که خارج از توانایی هایش بوده و میتواند باعث اختلال در سلامتی وی شود؛ تعریف میگردد (ادمی^۵، ۱۳۸۰). مطالعه ماهات در آمریکا نشان میدهد که دانشجویان پرستاری و مامایی عوامل استرسزای متعددی از جمله ناکافی بودن دانش بالینی و تجربه انجام وظایف مراقبتی، عدم توانایی در استفاده از تجهیزات، عدم توانایی در مسئولیت پذیری، ترس از اشتباه در افراد در حال مرگ، و غیره را در محیط بالینی و مراکز درمانی تجربه میکنند (ماهات^۶، ۱۹۹۸). در تحقیقی که توسط جانسون و جونز در اسکاتلند در مورد دانشجویان مامایی انجام شده، استرسهای مربوط به تحصیل در دانشگاه شامل عدم رضایت از رشته تحصیلی، عدم هماهنگی آموزش نظری و بالینی، امتحانات، نامناسب بودن روش مطالعه، حجم زیاد تکالیف، کمبود وقت، و ترس از ناکامی در

7. Jones
8. Oermann
9. Shipton
10. Omigbodun
11. Omokhodion
12. Margitics

1. King
2. Selye
3. Stress
4. Jahson
5. Admi
6. Mahat

روش

این مطالعه همبستگی در سال ۱۳۹۴-۱۳۹۳ در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن انجام گرفت. در این مطالعه کلیه دانشجویان مامایی (به تعداد ۱۶۸ نفر) با روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده شامل پرسشنامه های عوامل استرسزای آموزشی و پرسشنامه سلامت عمومی GHQ-28 بود (ویچولا، ۲۰۰۳). پرسشنامه عوامل استرسزای آموزشی توسط تیم تحقیق تنظیم شده و شامل ۲۹ سؤال بود که شامل حیطه های عوامل مربوط به اساتید (۶ سؤال)، عوامل مربوط به دانشجو (۵ سؤال)، عوامل مربوط به برنامه ریزی آموزشی (۴ سؤال)، عوامل مربوط به امتحان (۳ سؤال)، عوامل مربوط به حرفه مامایی (۲ سؤال)، عوامل مربوط به آموزش بالینی (۵ سؤال)، عوامل مربوط به آموزش نظری (۴ سؤال) بود. افراد با انتخاب پاسخهای «خیلی کم»، «کم»، «متوسط»، «زیاد» و «خیلی زیاد» میزان موافقت خود را در مورد تأثیر هر کدام از سؤالات بر روی سلامت عمومی مشخص میکردند. روش نمره گذاری به ترتیب (۱ تا ۵) نمره یک برای «خیلی کم» و نمره پنج برای «خیلی زیاد» بود. مجموع نمرات پرسشنامه در دامنه ۲۹ تا ۱۴۵ قرار داشت. برای تعیین روایی پرسشنامه عوامل استرسزای آموزشی از روش روایی محتوا استفاده گردید که توسط صاحب نظران تأیید شد. به این ترتیب که پرسشنامه به ۱۰ نفر از صاحب نظران تحویل داده شد و روایی آن مورد تأیید قرار گرفت. جهت کسب پایایی پرسشنامه، از روش بازآزمایی مجدد به فاصله ۱۵ روز استفاده شد که ضریب همبستگی آن ۸۵ صدم بود. در این مطالعه نیز وضعیت سلامت عمومی براساس نمره حاصل از پرسشنامه GHQ-28 مشخص شد. پرسشنامه سلامت عمومی 28 سوالی توسط گلدبرگ وهیلمر (۱۹۷۹) ارائه شده و دارای 4 مقیاس فرعی است

و هر مقیاس 7 پرسش دارد. مقیاس های مذکور عبارتند از: - مقیاس علائم جسمانی. - مقیاس علائم اضطرابی و اختلال خواب. - مقیاس کارکرد اجتماعی. - مقیاس علائم افسردگی. از ۲۸ عبارت پرسشنامه موارد 1 الی 7 مربوط به مقیاس علائم جسمانی است. موارد 8 الی 14 علائم اضطرابی و اختلال خواب را بررسی کرده و موارد 15 الی 21 مربوط به ارزیابی علائم کارکرد اجتماعی است و نهایتاً موارد 22 الی 28 علائم افسردگی را می سنجد. برای جمع بندی الف نمره صفر، ب 1، ج 2 و د نمره 3 تعلق میگیرد. در هر مقیاس از نمره 6 به بالا و در مجموع از نمره 22 به بالا بیانگر علائم مرضی است.

یافته ها

جدول ۱. فراوانی امتیاز استرس زا در دانشجویان مامایی مورد بررسی

امتیاز استرس	تعداد	درصد
۰-۳۹	۲۸	۱۵/۴۶
۴۰-۶۲	۱۲۹	۷۸/۵۰
۶۳-۱۰۲	۱۱	۶/۰۴
کل	۱۶۸	۱۰۰

جدول ۲. فراوانی امتیاز سلامت عمومی در دانشجویان مامایی مورد بررسی

امتیاز سلامت عمومی	تعداد	درصد
۰-۲۲	۷۵	۴۵/۰۸
۲۳-۴۸	۹۳	۵۴/۰۲
کل	۱۶۸	۱۰۰

جدول ۳. وضعیت ارتباط اجزای استرس با سلامت عمومی

حیطه های استرسزای آموزشی	عوامل میانگین	انحراف معیار	ضریب همبستگی ارتباط سلامت عمومی با عوامل استرسزای آموزشی	مقدار p
عوامل مربوط به استاد	۲۳/۴	۲/۴۵	۰/۰۲۰	۰/۶۹
عوامل مربوط به دانشجو	۲۰/۸	۲/۸۲	۰/۱۲۲	۰/۰۵
عوامل مربوط به برنامه ریزی آموزشی	۱۲/۲	۳/۸۹	۰/۴۰	۰/۰۰۱
عوامل مربوط به امتحان	۸/۹	۳/۶۳	۰/۰۳۴	۰/۶۰
عوامل مربوط به حرفه ی مامایی	۶/۱	۳/۷۰	۰/۱۴۰	۰/۰۵
عوامل مربوط به آموزش های بالینی	۱۸/۵	۳/۹۹	۰/۰۷۰	۰/۲۴
عوامل مربوط به آموزش های تئوری	۱۴/۷	۳/۹۰	۰/۰۴۰	۰/۵۵

یافته های موجود در جدول شماره (۳) ارتباط میان اجزاء استرس و سلامت عمومی را براساس آزمون همبستگی اسپیرمن نشان می دهد.

نتایج حاصل از تحلیل پرسشنامه ۲۸-GHQ نشان داد که بین میانگین های ابتلا به مشکلات روانشناختی و یا عدم سلامت عمومی و وجود بیماری جسمی در دانشجویان مورد مطالعه ارتباط معناداری وجود داشت. در این میان عامل بی احترامی و برخورد

غیرصمیمی مربیان، و عدم رضایت از تحصیل در رشته مامایی، فشردگی امتحانات، به عنوان مهمترین عامل استرسزا گزارش شده است. کمترین میزان استرس هم مربوط به حجم تکالیف درسی میباشد. آزمون ضریب همبستگی پیرسون بیانگر این است که بین نمره سلامت عمومی و عوامل مربوط به حرفه مامایی شامل (نگرش نامناسب جامعه به حرفه مامایی و مشخص نبودن نقش حرفه های در دوران تحصیل) و بین نمره سلامت عمومی و عوامل مربوط به خود دانشجو

نماید. معمولاً دانشکده های علوم پزشکی به عنوان محیط استرسزایی در نظر گرفته میشود که اغلب تأثیر منفی در عملکرد تحصیلی، سلامت جسمی و روانی دانشجویان دارد. ورود به دانشگاه و ادامه تحصیل، مقطع بسیار حساسی در دوره زندگی فرد محسوب میشود که با تغییرات ناگهانی و گستردهای در روابط اجتماعی، انتظارات و ایجاد نقش های جدید همراه میباشد و طبیعتاً قرار گرفتن در چنین شرایطی غالباً با استرس و نگرانی توأم است. همچنین برای افراد جدا شدن از خانواده و ورود به یک موقعیت جدید منبع استرس است. در مطالعه حاضر مهمترین عوامل استرسزایی که دانشجویان آن را تجربه کردهاند. برخورد غیر محترمانه و غیر صمیمی مربیان، عدم رضایت از تحصیل در رشته مامایی و فشردگی امتحانات بیان شده است. در مطالعه نظری و همکاران مهمترین منبع استرسزا در دانشجویان تذکر مربی در حضور پرسنل و پزشکان میباشد. همچنین آنان ارتباط برقرار کردن با مربی را استرسزاتر از برقراری ارتباط با سایرین دانستند (نظری، ۱۳۸۷). نتایج پژوهش ساکی و روهنده (۱۳۹۱)، نیز مؤید این نکته است که بی احترامی مربی نسبت به دانشجو در حضور سایرین و وجود ارتباط غیرمؤثر بین مربی و دانشجو در کارآموزی ها از عوامل مهم ایجاد کننده استرس است. از دید دانشجویان مامایی شهر تنکابن نیز ارتباط برقرار کردن با مربیان از جمله منابع مهم ایجاد کننده استرس معرفی شده است. براساس نتایج این مطالعه و مطالعات مشابه، مهمترین عوامل استرسزا را باید در مسائل روابط انسانی و به ویژه ارتباط اساتید و دانشجویان جستجو کرد. در مطالعه اسفندیاری نگرانی از آینده شغلی به عنوان مهمترین عامل استرسزا، و ورود به محیط بیمارستان و نداشتن انگیزه کم اهمیترین عامل استرسزا گزارش شده است (اسفندیاری، ۱۳۸۶). در مطالعه اشکانی شایعترین عوامل استرسزای دانشجویی را به ترتیب حجم زیاد مطالب درسی،

(شامل عدم رضایت از رشته تحصیلی، دوری از خانواده، نگرانی از آینده شغلی، ابتلا به بیماری و مشکل مالی) ارتباط معنادار ضعیفی وجود داشته است، لیکن در مورد سایر عوامل ارتباط معناداری بین دو متغیر وجود نداشته است.

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه به منظور پیش بینی سلامت عمومی دانشجویان رشته مامایی با توجه به منابع تنش زای آموزشی صورت گرفت. با توجه به یافته های پژوهش، بیش از یک چهارم از افراد مورد مطالعه مشکوک به مشکلات روانی بودند و همبستگی معناداری بین برخی از عوامل استرسزا و سلامت عمومی مشاهده گردید. مروری بر پژوهشهای انجام شده نشان میدهد که شیوع و شدت مشکلات روانی در دانشجویان نسبت به جمعیت غیر دانشجو افزایش پیدا کرده است. در مقایسه با یافته های مطالعه شریعتی و همکاران در مورد وضعیت سلامت روانی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران که شیوع اختلال روانی را با استفاده از پرسشنامه سلامت روان، ۴۲/۶ درصد گزارش نموده است، یافته های پژوهش حاضر درصد کمتری از اختلال را نشان میدهد. که دلیل این تفاوت احتمالاً به علت تفاوت در رشته تحصیلی دانشجویان میباشد. زمانی در مطالعه ای که در سال ۱۳۸۸ انجام داده اند، شیوع اختلال روانی را ۳۱/۶ درصد گزارش کرده اند. همچنین عکاشه موارد مبتلا به اختلال سلامت روان در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان را ۲۸/۴ درصد گزارش کرده که با مطالعه حاضر مشابهت دارد. در مطالعه عکاشه (۱۳۹۰)، بیشترین میزان اختلال سلامت روان، در دانشجویان مامایی دیده شده است. بنابراین با توجه به تعدد عوامل استرسزا، علاوه بر این که مسؤولین و مدیران باید راهکارهای مناسب برای کنترل این عوامل را طراحی و اجرا نمایند، به نظر میرسد آموزش شیوه های مقابله با استرس میتواند کمک قابل توجهی به دانشجویان

های آموزشی نحوه برخورد با استرس ها و کسب مهارت‌های مؤثر در این زمینه برای دانشجویان خصوصاً در ابتدای دوران تحصیل از موارد پیشنهادی دیگر است.

منابع

- ادهم، داوود، امیری، مهرباب. (۱۳۸۶). بررسی سلامت روانی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل. مجله دانشگاه علوم پزشکی اردبیل. ۸ (۳): ۲۲۹-۳۴.
- اباذری، فرزاد، عباسزاده، منصور. (۱۳۸۳). مقدار استرس و منابع استرس در دانشجویان پزشکی. گام‌های توسعه در آموزش پزشکی؛ ۱: ۳۱.
- ادمی، حامد. (۱۳۸۰). تجربه بالینی دانشجویان در طول استرس. مجله پرستاری؛ ۳۶ (۷): ۳۲۳-۷.
- اکاشی، جلیل. (۱۳۹۰). بررسی سلامت روانی دانشجویان ورودی دانشگاه علوم پزشکی کاشان. اندیشه و رفتار. ۵ (۲۰): ۱۱-۶.
- اشکانی، مریم. (۱۳۹۱). مشکلات روحی و روانی دانشجویان دانشگاه شیراز. طب تزکیه؛ ۴ (۱۷): ۲۷-۳۱.
- اسفندیاری، امیر. (۱۳۸۶). بررسی عوامل استرس‌زاد دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان و ارتباط آن با سلامت عمومی. طب تزکیه؛ ۷ (۴۳): ۵۷-۶۴.
- بختیاری، محمد. (۱۳۸۹). توانبخشی سلامت روانی دانشجویان در دانشگاه شهید بهشتی. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل. ۱ (۴): ۳-۲۷.
- بدخواه، مریم. (۱۳۸۷). بهداشت روانی دانشجویان در دانشگاه علوم پزشکی. مجله دانشگاه علوم پزشکی اردبیل. ۶ (۱): ۳۱-۶.
- بختیاری، محمد. (۱۳۸۸). وضعیت سلامت روان در دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی. مجله دانشگاه اردبیل؛ ۱ (۴): ۲۷-۳۱.
- زمانی، علی. (۱۳۸۸). رابطه نماز با سلامت روان و عملکرد حرفه در دانشجویان. مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی. ۸ (۲): ۴۲-۵۴.
- ساک، سارا. (۱۳۹۱). بررسی آموزش بالینی در برابر عوامل استرس‌زاد دانشجویان و راه حل‌های عملی در بهبود آنها. مجله علوم پزشکی؛ ۵ (۱۴): ۱۶۹.
- صادقیان، زهرا. (۱۳۸۹). عوامل استرس‌زاد و ارتباط آن با سلامت روان در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی. مجله دانشگاه تهران علوم پزشکی (حیات)؛ ۱۵ (۱): ۷۱-۸۱.

خستگی ناشی از تحصیل، دوری از خانواده، نارضایتی از رشته تحصیلی و مشکلات مالی معرفی می‌کند (اشکانی، ۱۳۹۰). از عوامل فردی بررسی شده در این تحقیق فقط ابتلا به بیماری جسمی ارتباط معناداری با نمره سلامت عمومی داشت که با نتایج مطالعات قاسمی (۱۳۸۰)، همسو است و به این معنی است که بیماری جسمی خود میتواند عامل استرس اضافی برای دانشجویان باشد. در این مطالعه بین تجربه عوامل استرس‌زای دوری از خانواده، نگرانی از آینده شغلی، ابتلا به بیماری، عدم رضایت از رشته تحصیلی و مشکل مالی با نمره سلامت عمومی ارتباط معناداری وجود داشت. این یافته با نظریه‌های مربوط به تأثیر استرس بر سلامت روان همسو می‌باشد که در صورت بالا بودن میزان استرس، فرد در معرض خطر بیماری‌های جسمی و روانی قرار می‌گیرد. در این پژوهش ارتباط ضعیفی بین سلامت عمومی و استرس‌زاد بودن عواملی نظیر نگرش نامناسب جامعه به حرفه مامایی و مشخص نبودن نقش حرفه‌های مامایی یا جایگاه فعلی حرفه مامایی وجود داشت. به نظر پژوهشگران مشخص نبودن نقش حرفه‌های در دوران تحصیل و نگرش نامناسب جامعه به رشته تحصیلی نیز به نوبه خود میتواند باعث نارضایتی از رشته تحصیلی شود. از علل مشخص نبودن نقش حرفه‌های در دوران تحصیل میتوان به عدم توجه کافی به این مقوله در رسالت و دیدگاه دانشکده‌های مامایی اشاره نمود. در این مورد کسب نظر از صاحب‌نظران حرفه مامایی، گنجاندن واحد درسی پیرامون مسئولیت‌ها و ارزشها، اخلاق حرفه‌ای در برنامه آموزشی دانشجویان و ارائه مشاوره به آنان میتواند مؤثر باشد. با توجه به نتایج مطالعه کنونی میتوان پیشنهاد کرد که کلیه دانشجویان در ابتدای دوران تحصیل از نظر سلامت روان غربالگری شده و خدمات مشاوره‌ای و درمانی در اختیار موارد علامت‌دار قرار گیرد. همچنین لازم است مطالعات پیگیری در ابتدای هر سال تحصیلی، در طی طول دوران تحصیل انجام شود. گنجاندن جدی برنامه

-Shipton SP. (2002). The process of seeking stress-care: coping as experienced by senior baccalaureate nursing students in response to appraised clinical stress. *J NursEduc*; 41(6): 243-56.

-Veijola J, Jokelainen J, Läksy K, Kantojärvi L, Kokkonen P, Järvelin MR, et al. (2003). The Hopkins Symptom Checklist-25 in screening DSM-III-R axis-I disorders. *Nord J Psychiatry*. 2003; 57(2): 119-23.

-قاسمی، مریم. (۱۳۸۰). بهداشت روانی در خوابگاه از نظر دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه شهیدبهبشتی. *طب تزکیه*; ۹(۴۳): ۶۵-۷۵.

-لطفی، علی. (۱۳۸۵). بررسی سلامت روانی دردانشجویان دانشگاه یزد. *مجله پزشکی وپالایش*; ۳(۴): ۴۹-۵۶.

-مسلم نژاد. امین. (۱۳۸۶). بررسی رابطه بین دانشگاه و سلامت روان دردانشجویان سال یک ودانشجویان سال آخر دانشگاه علوم پزشکی جهرم. *مجله اصول بهداشت روانی*; ۶(۱): ۷۱-۶.

-نظری، سمیرا. (۱۳۸۷). عوامل استرس زا درآموزش بالینی دانشجویان مامایی دانشکده مامایی. *مجله دانشگاه آمل علوم پزشکی*. ۹(۲): ۴۵-۵۰.

-Jahson B. (2002). Introduction to psychiatry mental health nursing. 7th ed. Philadelphia: lippincott Williams and Wilkins.

-Jones MC, Johnson DW. (1997). Distress, stress and coping in first-year student nurses. *JAdvNurs*; 26(3): 475-82.

-King DB. (2008). Rethinking claims of spiritual intelligence: A definition, model, and measure. M.Sc. Dissertation. Canada: Trent University, College of arts and sciences: 32-48.

-Mahat G. (1998). Stress and coping: junior baccalaureate nursing students in clinical settings. *Nurs Forum*. 1998; 33(1): 11-9.

-Margitics F. (2005). [Predisposing factors and subclinical depression among healthy college students]. *Psychiatr Hung*. 2005; 20(3): 211-23. [Hungarian]

-Oermann MH, Standfest KM. (1997). Differences in stress and challenge in clinical practice among ADN and BSN students in varying clinical courses. *JNurs Educ*. 1997; 36(5): 228-33 .

-Omigbodun OO, Onibokun AC, Yusuf BO, Odugogbe AA, Omigbodun AO. (2004). Stressors and counseling needs of undergraduate nursing students in Ibadan, Nigeria. *JNurs Educ*. 2004; 43(9): 412-5.

-Omokhodion FO. (2003). Psychosocial problems of pre-clinical students in the University of Ibadan Medical School. *Afr J Med Sci*. 2003; 32(2): 135-8 .

Quarterly Journal of Educational Psychology

Islamic Azad University Tonekabon Branch

Vol. 6, No. 4, winter 2016, No 24



Journal of Educational
Psychology

Anticipated public health nursing students with educational resources Stressful

Mariam Rostam Nezhad^{1*}, Sahar Shahri¹

1) M.A Department of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University,
Tonekabon, Iran

*Corresponding author: Rmaryam1355@yahoo.com

Abstract

The aim of this study is to predict public health nursing students due to educational resources is stressful. The study was correlational. The study population consisted of all undergraduate nursing students of Islamic Azad University Shhrtknabn in Sal1394-1393Bvdnd that of these, 168 subjects were selected randomly. Participants were asked to complete questionnaires sources of stress and GHQ-28 questionnaire (28-GHQ) to complete. The results showed that individual factors such as age, place of residence, sex, marital status and interest in the field of study, there was no significant relation to public health. The Vbrkhvrd distant disrespect of coaches and dissatisfaction studying midwifery, compression exams, have been reported as the most important stressors. The least amount of stress is related to the volume of assignments.

Key words: Stress educational resources, public health.
