

منابع استرس تحصیلی در دانشجویان دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی

فاطمه خادمیان^۱، محترم نعمت‌الهی^{۲*}، فریبا فرهمند^۳

۱. دانشجوی دکتری مدیریت اطلاعات سلامت، گروه مدیریت اطلاعات سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
۲. دکتری مدیریت اطلاعات بهداشتی، دانشیار، مرکز تحقیقات بیهوشی و مراقبت‌های ویژه، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
۳. مربی، گروه مدیریت اطلاعات سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

● دریافت مقاله: ۹۵/۳/۳۰ آخرین اصلاح مقاله: ۹۵/۶/۵ ● پذیرش مقاله: ۹۵/۶/۶

زمینه و هدف: دوران دانشجویی از موقعیت‌های استرس‌زای مهم به شمار می‌رود. مطالعات قبلی اثرات زیانبار استرس را بر سلامت جسمی و روانی دانشجویان نشان داده‌اند. پژوهش حاضر با هدف تعیین منابع استرس تحصیلی و ارتباط آن با متغیرهای دموگرافیک در دانشجویان دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی شیراز انجام شد.

روش کار: این مطالعه از نوع مقطعی بود. نمونه‌های پژوهش را ۹۵ دانشجو (۶۵ زن و ۳۰ مرد) با میانگین سنی $21/9 \pm 2/80$ سال (در محدوده ۱۸ تا ۳۰ سال) تشکیل داد که با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسش‌نامه استرس تحصیلی (Academic stress questionnaire یا ASQ) بود. داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و آزمون‌های Independent t، ضریب همبستگی Pearson و ANOVA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: بر اساس یافته‌ها، بعد «دشواری محیط کار، خانواده و دانشگاه» بیشترین میانگین نمره ($2/31 \pm 4/02$) و بعد «دشواری تعامل در دانشگاه» کمترین میانگین نمره ($1/84 \pm 2/61$) منابع استرس را به خود اختصاص داد. بین سن و بعد «دشواری محیط کار، خانواده و دانشگاه» ارتباط منفی معنی‌داری مشاهده شد ($P = 0/01$, $r = -0/26$). میانگین نمره دانشجویان سال دوم در ابعاد «دشواری عملکرد تحصیلی در کلاس» ($P = 0/03$) و «دشواری عملکرد تحصیلی در بیرون کلاس» ($P = 0/04$) به طور معنی‌داری از سایر ابعاد بیشتر بود. بیشترین منابع استرس در بعد «دشواری محیط کار، خانواده و دانشگاه» مشاهده شد و این بعد در افراد جوان‌تر اهمیت بیشتری داشت.

نتیجه‌گیری: توصیه می‌شود در برنامه‌های آموزشی و مشاوره‌ای دانشجویان به این موضوع مهم توجه بیشتری شود.

کلید واژه‌ها: استرس، منابع استرس، دانشجویان، ایران، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی

*نویسنده مسؤول: مرکز تحقیقات بیهوشی و مراقبت‌های ویژه، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

● تلفن: ۰۷۱-۳۶۴۷۴۲۷۰ ● نمابر: ۰۷۱-۳۶۴۷۴۲۷۰

مقدمه

استرس یکی از واقعیت‌های اجتناب‌ناپذیر زندگی روزمره و واکنش جسمی و ذهنی نسبت به تغییرات، حوادث و موقعیت‌ها است که میزان متعادل آن می‌تواند برای رشد انسان مفید باشد؛ در حالی که میزان بیش از حد آن می‌تواند باعث بیماری و یا حتی مرگ شود (۱). یکی از موقعیت‌های استرس‌زای مهم، دوران دانشجویی است (۲)؛ به طوری که شایع‌ترین مشکلات روان‌شناختی در میان دانشجویان، افسردگی، اضطراب و استرس می‌باشد (۳). پژوهش‌ها اثرات زیانبار استرس را بر سلامت جسمی و روانی دانشجویان و شیوه زندگی آن‌ها نشان داده‌اند. به عنوان مثال، نتایج مطالعه‌ای بر روی دانشجویان پسر حاکی از آن بود که فشار خون، ضربان قلب و سطح هموسیستئین پلاسما با استرس روحی افزایش معنی‌داری پیدا می‌کند (۴). همچنین، در دانشجویان فرانسوی، سطح استرس با مصرف سیگار و الکل، اعتیاد به اینترنت و اختلالات خوردن رابطه مستقیمی داشت (۵). میزان بالای استرس باعث بروز بیماری‌های جسمی و روانی، اضطراب، افسردگی، اختلالات خواب، بی‌قراری و تحریک‌پذیری می‌شود (۶).

یکی از جنبه‌های مهم استرس در دانشجویان، تأثیر آن بر یادگیری است؛ به طوری که دانشجویانی که تحت تأثیر استرس هستند، با اختلال در عملکرد تحصیلی مواجه می‌شوند (۷). در یک مطالعه بر دانشجویان ایرانی، سلامت روان با برخی از منابع استرس مانند نگرانی در مورد سلامت خانواده، تغییر در فعالیت با دوستان و تعداد منابع استرس تجربه شده ارتباط آماری معنی‌داری داشت. بیشتر دانشجویان منابع استرسی همچون تغییر در شرایط زندگی (۳/۸۰ درصد)، حجم زیاد دروس (۴/۷۳ درصد)، تغییر در عادات غذایی (۳/۶۸ درصد)، نگرانی در مورد آینده شغلی (۷/۶۶ درصد) و تغییر در محل اقامت (۷/۶۶ درصد) را تجربه کرده بودند (۸).

شواهد نشان می‌دهد که میزان استرس و منابع استرس در دانشجویان بر حسب متغیرهای دموگرافیک مانند سن،

جنسیت، رشته تحصیلی، سال ورود به دانشگاه و... شباهت و تفاوت‌هایی دارد (۱۰، ۹). به عنوان مثال، در یک مطالعه ایرانی برخی از منابع استرس مانند مبهم بودن آینده شغلی و عدم کفایت حرفه‌ای بین دانشجویان رشته پرستاری و مامایی مشترک بود، اما برخی از عوامل دیگر همچون عدم رضایت از رشته تحصیلی، مشخص نبودن نقش حرفه‌ای در دوران تحصیل و... با رشته تحصیلی ارتباط آماری معنی‌داری را نشان داد (۱۱). در ایران تعداد کمی از مطالعات بر روی دانشجویان دانشکده‌های مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی انجام شده است. در یک مطالعه در دانشگاه علوم پزشکی ایران، وضعیت شادابی دانشجویان این دانشکده‌ها تفاوت آماری معنی‌داری با میانگین نمره شادابی دانشجویان کشورهای توسعه یافته نداشت و بین علاقه به رشته تحصیلی و امید به آینده شغلی ارتباط مثبت معنی‌داری مشاهده شد (۱۲).

با توجه به اهمیت شناسایی منابع استرس در دانشجویان و کمبود مطالعات در زمینه شناسایی این عوامل در دانشجویان دانشکده‌های مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط منابع استرس با متغیرهای دموگرافیک در دانشجویان دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی شیراز انجام شد.

روش کار

این مطالعه از نوع مقطعی بود. جامعه پژوهش را ۳۶۶ نفر از دانشجویان دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی شیراز که در نیمه دوم سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ مشغول به تحصیل بودند، تشکیل داد. به منظور تعیین حجم نمونه، یک مطالعه مقدماتی بر روی ۲۰ نفر از دانشجویان واجد شرایط ورود به مطالعه انجام گرفت. بر اساس تحلیل داده‌های حاصل شده، انحراف معیار ۱/۴۲ به دست آمد. دانشجویان شرکت کننده در مطالعه مقدماتی جزء نمونه نهایی محسوب شدند. حجم نمونه بر اساس رابطه ۱ در سطح معنی‌داری ۵ درصد، دقت ۲۵ درصد و انحراف معیار ۱/۴۲، ۷۲ نفر محاسبه شد که با در نظر

گرفتن احتمال ریزش، به ۹۵ نفر افزایش یافت.

رابطه ۱

$$n = [NS^2 (Z_{1-\alpha/2})^2 / d^2 (N_1 - 1) + S^2 ((Z_{1-\alpha/2})^2)]$$

نمونه‌گیری با روش تصادفی طبقه‌ای انجام شد؛ بدین ترتیب که تعداد نمونه از هر کلاس بر اساس تعداد کل دانشجویان آن کلاس محاسبه و بر اساس چارچوب نمونه‌گیری انتخاب شد. تمام افراد انتخاب شده در مطالعه شرکت کردند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، نسخه فارسی پرسش‌نامه استرس تحصیلی (Academic stress questionnaire یا ASQ) بود. شکری و همکاران روایی پرسش‌نامه را با استفاده از روش تحلیل عاملی تأیید نمودند. آن‌ها پایایی عامل کلی استرس تحصیلی ادراک شده را ۰/۹۵ گزارش کردند (۱۳). در این مقیاس از افراد درخواست می‌شود که میزان استرس‌زایی ۲۷ تکلیف را بر اساس مقیاس لیکرت ۱۱ درجه‌ای از بدون استرس (نمره صفر) تا بسیار استرس‌زا (نمره ۱۰) تعیین کنند. همچنین، دانشجویان پرسش‌نامه مشخصات دموگرافیک شامل سؤالاتی درباره سن،

جنسیت، رشته تحصیلی، سال ورود به دانشگاه، مقطع تحصیلی، وضعیت تأهل و محل سکونت را تکمیل نمودند. داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و آزمون‌های ANOVA و Pearson Independent t. ضریب همبستگی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ملاحظات اخلاقی:

مجوز انجام پژوهش از مسئولان دانشکده اخذ شد. به دانشجویان درباره اهداف و آزادی شرکت در مطالعه توضیحاتی ارائه شد و از آن‌ها درخواست گردید که در صورت عدم تمایل به شرکت در مطالعه، پرسش‌نامه‌ها را تکمیل نکنند. اطلاعات جمع‌آوری شده محرمانه حفظ شد.

یافته‌ها

میانگین سنی نمونه‌ها $21/9 \pm 2/80$ سال (در محدوده ۱۸ تا ۳۰ سال) بود. سایر مشخصات دموگرافیک در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک نمونه‌های پژوهش

تعداد (درصد)	متغیرهای دموگرافیک	
۶۵ (۶۸/۴۲)	زن	جنسیت
۳۰ (۳۱/۵۸)	مرد	
۷۳ (۷۶/۸)	مجرد	وضعیت تأهل
۲۲ (۲۳/۲)	متأهل	
۴۸ (۵۰/۵)	فن‌آوری اطلاعات سلامت	رشته
۳۳ (۳۴/۷)	مدیریت خدمات بهداشتی درمانی	
۷ (۷/۴)	انفورماتیک پزشکی	
۷ (۷/۴)	اقتصاد بهداشت	
۷۰ (۷۳/۷)	کارشناسی	مقطع تحصیلی
۲۵ (۲۶/۳)	کارشناسی ارشد	
۷۵ (۷۸/۹)	خوابگاه	محل زندگی
۲۰ (۲۱/۱)	منزل (خانواده)	
۲۴ (۲۵/۳)	ورودی سال ۱۳۸۹ (سال چهارم)	ورودی سال تحصیلی
۲۸ (۲۹/۵)	ورودی سال ۱۳۹۰ (سال سوم)	
۲۷ (۲۸/۴)	ورودی سال ۱۳۹۱ (سال دوم)	
۱۶ (۱۶/۹)	ورودی سال ۱۳۹۲ (سال اول)	

یافته‌ها نشان داد که بیشترین و کمترین میانگین نمره ابعاد منابع استرس به ترتیب مربوط به ابعاد «دشواری محیط کار، خانواده و دانشگاه» و «دشواری تعامل در دانشگاه» بود (جدول ۲).

جدول ۲: نمره ابعاد منابع استرس در نمونه‌های پژوهش

میانگین \pm انحراف معیار	ابعاد منابع استرس
۳/۱۱ \pm ۰/۷۹	دشواری عملکرد تحصیلی در کلاس
۲/۹۵ \pm ۱/۸۷	دشواری عملکرد تحصیلی در بیرون کلاس
۲/۶۱ \pm ۱/۸۴	دشواری تعامل در دانشگاه
۴/۰۲ \pm ۲/۳۱	دشواری محیط کار، خانواده و دانشگاه

بیشترین فراوانی منابع استرس به «داشتن هم‌زمان چند کمترین فراوانی منابع استرس به بعد «معاشرت با اعضای خانواده و مطالعه» اختصاص داشت (جدول ۳).

جدول ۳: نمره منابع استرس در نمونه‌های پژوهش

میانگین \pm انحراف معیار	منابع استرس
۱/۹۸ \pm ۲/۳۷	مطالعه
۳/۲۴ \pm ۲/۷۲	سؤال پرسیدن در کلاس
۲/۵۱ \pm ۲/۳۳	همگام با مطالب درسی پیش رفتن
۲/۲۴ \pm ۲/۳۸	درک کردن استادان
۳/۳۵ \pm ۲/۷۵	انجام تکالیف درسی
۳/۳۶ \pm ۳/۱۰	برآوردن انتظارات خانواده از طریق نمرات
۲/۳۸ \pm ۲/۳۳	دوست‌یابی در دانشگاه
۴/۱۱ \pm ۳/۰۱	موفقیت در امتحانات
۳/۳۱ \pm ۲/۷۶	انجام به موقع تکالیف درسی
۵/۲۷ \pm ۳/۲۹	داشتن هم‌زمان چند امتحان در یک هفته
۲/۵۲ \pm ۲/۵۱	یادداشت‌برداری خوب در کلاس
۳/۳۸ \pm ۲/۴۱	مدیریت کار و دانشگاه هم‌زمان
۳/۸۲ \pm ۲/۸۲	آمادگی برای امتحانات
۳/۶۴ \pm ۲/۴۴	اعمال مدیریت زمان به طور کارآمد
۱/۸۶ \pm ۲/۳۶	معاشرت با اعضای خانواده
۲/۱۶ \pm ۲/۰۶	بهبود در مهارت‌های خواندن و نوشتن
۳/۱۶ \pm ۲/۵۷	تحقیق در مورد تکالیف درسی
۴/۱۵ \pm ۲/۸۱	کسب نمرات مورد انتظار
۳/۴۸ \pm ۳/۱۴	داشتن پول کافی
۲/۸۳ \pm ۲/۸۳	صحبت کردن با استادان
۲/۹۵ \pm ۲/۵۵	دریافت کمک و اطلاعات در دانشگاه

کسب موفقیت در دشوارترین کلاس	$4/32 \pm 3/06$
صحبت کردن با کارکنان دانشگاه	$2/64 \pm 2/59$
یافتن وقت آزاد برای مطالعه	$2/94 \pm 2/58$
فهمیدن کتاب‌های درسی	$3/05 \pm 2/46$
شرکت در بحث‌های کلاسی	$2/81 \pm 2/49$
درک قوانین دانشگاه	$2/25 \pm 2/45$

مختلف دانشگاه آزاد اسلامی مربوط به روابط خانوادگی و بین فردی بود (۱۰) که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی نداشت. با توجه به این که دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی از لحاظ پرداخت هزینه‌های تحصیل در دانشگاه نیازمند حمایت خانواده‌های خود هستند، اما دانشجویان تحقیق حاضر در دانشگاه دولتی و به طور رایگان تحصیل می‌کردند؛ بنابراین، علت مغایرت در نتایج می‌تواند مربوط به این موضوع باشد.

در بررسی حاضر، مدیریت مطالعه کمترین عامل استرس‌زا در بین دانشجویان شناخته شد، اما در پژوهشی که در کشور عربستان صورت گرفت، مدیریت مطالعه و پس از آن محیط خانه بیشترین میانگین نمره منابع استرس را در بین دانشجویان رشته پزشکی داشت (۱۷). این اختلاف شاید به علت ماهیت متفاوت دروس و تعدد دروس بالینی دانشجویان پزشکی در مقایسه با دانشجویان دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی باشد.

بر اساس نتایج مطالعه حاضر، بین متغیر سن و بعد دشواری محیط کار، خانواده و دانشگاه ارتباط منفی معنی‌داری مشاهده شد. متغیر سن با میزان استرس دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی (۱۰)، دانشجویان پزشکی دانشگاه جیزان عربستان سعودی (۱۸) و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (۱۹) رابطه منفی معنی‌داری داشت. یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که متغیر سن با دشواری محیط کار، خانواده و دانشگاه ارتباط منفی دارد؛ به طوری که افراد دارای سن پایین‌تر، استرس بیشتری را در این زمینه تجربه می‌نمایند. به نظر می‌رسد که افراد در طول زندگی خود، تجربه‌های زیادی کسب می‌کنند و با به کارگیری تجربه‌های خود و دیگران

متغیر سن با بعد دشواری محیط کار، خانواده و دانشگاه ارتباط منفی معنی‌داری را نشان داد ($P = 0/01$, $r = -0/26$). همچنین، در دانشجویان سال دوم دانشگاه، ابعاد «دشواری عملکرد تحصیلی در کلاس» ($P = 0/03$) و «دشواری عملکرد تحصیلی بیرون کلاس» اهمیت بیشتری داشت ($P = 0/04$). بر اساس یافته‌های مطالعه، ارتباط معنی‌داری بین منابع استرس و متغیرهای جنسیت، مقطع تحصیلی، وضعیت تأهل، محل سکونت و رشته تحصیلی مشاهده نشد ($P > 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که بیشترین میانگین نمره ابعاد منابع استرس مربوط به بعد «دشواری محیط کار، خانواده و دانشگاه» بود. همچنین، امتحانات از جمله منابع مهم استرس در دانشجویان محسوب می‌گردد. استرس امتحان در مطالعات دیگر بر روی دانشجویان رشته‌های دندان‌پزشکی (۱۴) و پرستاری (۱۵) نیز گزارش شده است. در دانشجویان سال آخر دندان‌پزشکی نیز بیشترین میانگین منابع استرس مربوط به انجام تکالیف درسی و امتحانات بود (۹)، اما دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان، سنگینی تکالیف درسی و نمرات پایین‌تر از حد انتظار را مهم‌ترین عوامل استرس‌زای آموزشی خود عنوان کردند (۱۶). یافته‌های پژوهش حاضر اهمیت آموزش شیوه‌های آمادگی برای امتحانات به دانشجویان را نشان می‌دهد.

با وجود این که بیشتر دانشجویان مطالعه حاضر ساکن خوابگاه بودند (۷۸/۹ درصد)، معاشرت با اعضای خانواده کمترین فراوانی منابع استرس را به خود اختصاص داده بود؛ در صورتی که بیشترین میانگین منابع استرسی دانشجویان رشته‌های

مطالعه‌ای بر روی دانشجویان رشته دندان‌پزشکی، استرس دانشجویان ترم ۱۲ به طور معنی‌داری کمتر از دانشجویان ترم ۱۱ مشاهده شد (۹). در تحقیق عبدالغنی و همکاران بر روی دانشجویان پزشکی نیز شیوع استرس در بین دانشجویان سال اول به طور معنی‌داری بالاتر از سایر دانشجویان بود (۱۷). دلیل تفاوت یافته‌های پژوهش‌های فوق (۲۲، ۱۷، ۹) با پژوهش حاضر می‌تواند تفاوت در رشته‌های تحصیلی و محل تحصیل دانشجویان مورد مطالعه باشد. به دلیل این که در مطالعه حاضر دانشجویان سال دوم استرس بالاتری را گزارش کردند، لازم است بررسی‌های بیشتری در این زمینه صورت گیرد و تدابیر لازم در زمینه توانمندسازی این دانشجویان در مقابله با منابع استرس به کار رود.

بر اساس نتایج مطالعه حاضر، بین رشته تحصیلی و منابع استرس رابطه آماری معنی‌داری مشاهده نشد. در مطالعه کاظم‌نژاد و همکاران (۱۶) نیز نتایج مشابهی گزارش گردید. با این حال، در برخی از مطالعات بین رشته تحصیلی و استرس ارتباط آماری معنی‌دار وجود داشت. به عنوان مثال، در مطالعه‌ای استرس در دانشجویان رشته پزشکی بیشتر از دانشجویان رشته دندان‌پزشکی بود (۲۱). در پژوهش مختاری‌پور و همکاران نیز بین رشته تحصیلی و میزان استرس دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان رابطه معنی‌داری وجود داشت؛ به طوری که استرس دانشجویان رشته پزشکی وجود داشت؛ به طوری که استرس دانشجویان رشته پزشکی بیش از سایر رشته‌ها گزارش گردید (۱۹). با توجه به این که در دو پژوهش فوق (۲۱، ۱۹)، بین رشته پزشکی و استرس رابطه آماری معنی‌دار وجود داشت و با توجه به طبیعت پراسترس این رشته و شرایط خاص تحصیل در آن، شاید دانشجویان این رشته استرس بیشتری را تجربه می‌کنند، اما ماهیت رشته‌های دانشجویان مطالعه حاضر تا حدودی مشابه است و بیشتر حالت نظری و غیر بالینی دارد و دانشجویان مسئولیت بالینی زیادی ندارند.

در مطالعه حاضر، متغیر جنسیت با منابع استرس رابطه آماری معنی‌داری نداشت. به طور مشابه میزان استرس

می‌تواند با برخی از منابع استرس مقابله نمایند. بنابراین، توصیه می‌شود کارگاه‌های آموزشی در ارتباط با روش‌های کنترل استرس برای دانشجویان جوان‌تر برگزار گردد. با این حال، برخی از مطالعات نیز نتایج متفاوتی را در این زمینه گزارش کرده‌اند. به عنوان مثال، در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان (۱۶)، دانشگاه علوم پزشکی ایران (۲۰) و دانشجویان سال آخر رشته دندان‌پزشکی (۹)، بین متغیر سن و میزان استرس رابطه معنی‌داری وجود نداشت.

همچنین، در مطالعه حاضر بین سال ورود به دانشگاه و منابع استرس رابطه معنی‌داری مشاهده شد؛ به طوری که دانشجویان سال دوم دانشگاه منابع استرس بیشتری را گزارش کردند. یافته‌های مشابه در مطالعات قبلی نیز در این زمینه گزارش شده است. در مطالعه‌ای بر روی دانشجویان تحصیلات تکمیلی رشته‌های پزشکی و دندان‌پزشکی نیز بین سال ورود به دانشگاه با استرس ارتباط معنی‌داری وجود داشت؛ به طوری که استرس در بین دانشجویان سال دوم رشته دندان‌پزشکی بیشتر بود (۲۱). در پژوهش صورت گرفته بر روی دانشجویان رشته پزشکی دانشگاه جیزان در کشور عربستان سعودی نیز دانشجویان سال دوم استرس بیشتری را تجربه می‌کردند (۱۸). به طور کلی انتظار می‌رود که دانشجویان تازه وارد به دلیل مواجهه با تغییرات عمده از جمله تغییر از محیط دبیرستان به دانشگاه، تغییر در شیوه زندگی و ایجاد انتظارات و نقش‌های جدید استرس بالاتری را تجربه کنند و به مرور زمان از این میزان استرس کاسته شود. بنابراین، نتایج پژوهش حاضر و سایر مطالعات مبنی بر استرس بیشتر در دانشجویان سال دوم (۲۱، ۱۸)، قابل تأمل است. این موضوع اهمیت انجام پژوهش‌های بیشتر درباره ماهیت و شدت منابع استرس در دانشجویان سال دوم دانشگاه را نشان می‌دهد.

در برخی از مطالعات نیز استرس با سایر سال‌های تحصیلی ارتباط معنی‌داری داشت. به عنوان مثال، میزان استرس در دانشجویان سال چهارم دانشکده دندان‌پزشکی مشهد به طور معنی‌داری بیشتر از سایر دانشجویان این دانشکده بود (۲۲). در

مطالعات دیگر نیز نتایج مشابهی را گزارش کرده‌اند (۲۶، ۲۵، ۱۸، ۹).

بر اساس یافته‌های حاصل از پژوهش، منابع استرس در دانشجویان دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی با دانشجویان سایر رشته‌ها از برخی جنبه‌ها مشابه و از برخی جنبه‌های دیگر متفاوت است. به عنوان مثال، عوامل مربوط به امتحانات از جمله منابع استرس مهم برای دانشجویان به شمار می‌رود و این موضوع اهمیت آموزش شیوه‌های آمادگی برای امتحانات به دانشجویان را نشان می‌دهد. همچنین، دانشجویان بیشترین بعد منابع استرس را دشواری محیط کار، خانواده و دانشگاه عنوان نمودند؛ بدین معنی که آن‌ها در زمینه مدیریت کار، خانواده و تحصیل با مشکلاتی روبه‌رو هستند. توصیه می‌شود در برنامه‌های مشاوره با دانشجویان، به این موضوع مهم توجه بیشتری شود.

در مطالعه حاضر مدیریت مطالعه و معاشرت با اعضای خانواده از اهمیت چندانی برخوردار نبود؛ بدین معنی که دانشجویان در ارتباط با خانواده مشکلات زیادی را گزارش نکردند. به طور کلی، یافته‌ها نشان داد که متغیر سن با بعد دشواری محیط کار، خانواده و دانشگاه ارتباط منفی معنی‌داری داشت؛ بدین معنی که دانشجویان جوان‌تر نسبت به سایر دانشجویان در زمینه ایجاد تعادل بین کار، تحصیل و خانواده با مشکلات بیشتری روبه‌رو بودند. بنابراین، توصیه می‌شود از تجربیات دانشجویانی که سن بالاتری دارند، برای کمک به دانشجویان جوان‌تر استفاده گردد و برنامه‌های توانمندسازی برای دانشجویان جوان‌تر اجرا شود. همچنین، ابعاد «دشواری عملکرد تحصیلی در کلاس» و «دشواری عملکرد تحصیلی بیرون کلاس» در دانشجویان سال دوم دانشگاه از اهمیت بیشتری برخوردار بود. بنابراین، توصیه می‌شود بررسی‌های بیشتری در زمینه ریشه‌یابی این موضوع صورت گیرد و آموزش‌های لازم در زمینه برنامه‌ریزی تحصیلی به این گروه از دانشجویان ارائه شود.

دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان (۱۶)، دانشگاه علوم پزشکی ایران (۲۰) و دانشکده دندان‌پزشکی مشهد (۲۲) در دو جنس تفاوت آماری معنی‌داری نداشت، اما برخی از مطالعات وجود رابطه بین جنسیت و استرس را گزارش کرده‌اند. به عنوان مثال، شکری و همکاران به این نتیجه رسیدند که رابطه آماری معنی‌داری بین متغیر جنسیت و استرس تحصیلی دانشجویان ایرانی و سوئدی وجود دارد؛ به طوری که میزان استرس دانشجویان دختر از دانشجویان پسر بیشتر بود (۲۳). سایر مطالعات نیز گزارش شده است (۲۴، ۱۸، ۱۷، ۱۰). بر خلاف این مطالعات، سطح اضطراب دانشجویان پسر نسبت به دختر در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی البرز به طور معنی‌داری بالاتر بود (۲۵).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین وضعیت تأهل و منابع استرس رابطه معنی‌داری وجود نداشت. در برخی از مطالعات پیشین نیز نتایج مشابهی در این زمینه مشاهده شده است (۲۶، ۲۵، ۲۰، ۱۶، ۹). بر خلاف این یافته‌ها، برخی از مطالعات دیگر بین وضعیت تأهل و منابع استرس ارتباط آماری معنی‌داری را گزارش کردند. به عنوان مثال، دانشجویان مجرد در مطالعات رضاخانی و همکاران (۱۰) و صادقیان و حیدریان‌پور (۸) در مقایسه با دانشجویان متأهل، استرس بیشتری داشتند. لازم به ذکر است که در پژوهش صادقیان و حیدریان‌پور، دانشجویان مجرد ۹۴/۸ درصد از نمونه مطالعه را تشکیل می‌دادند (۸)؛ در حالی که میزان دانشجویان مجرد در مطالعه حاضر ۷۶/۸ بود. تفاوت یافته‌ها می‌تواند به تفاوت در نسبت دانشجویان مجرد و متأهل در مطالعات باشد.

یافته‌های مطالعه حاضر ارتباط آماری معنی‌داری را بین مقطع تحصیلی با منابع استرس نشان نداد. نتایج مشابه در این زمینه در مطالعات قبلی نیز گزارش شده است (۲۵، ۲۰، ۱۷). همچنین، بین محل سکونت و منابع استرس ارتباط معنی‌داری وجود نداشت؛ به طوری که منابع استرس در میان دانشجویان ساکن خوابگاه و دانشجویان ساکن در منزل خانواده مشابه بود.

مواجه بودند. بنابراین، شاید اجرای یک برنامه جامع در زمینه مقابله با استرس بتواند برای همه آن‌ها سودمند باشد.

سپاسگزاری

از اساتید و دانشجویان دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی شیراز که در اجرای این پژوهش با ما همکاری کردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

References:

- Koshan M, Vaghefi S. Psychiatric Nursing (Mental Health 1) . Tehran: Andishe Rafie; 2008: 73-5. [In Persian]
- Samari AA, Lalifaz A, Askari AA. An investigation on supportive resources and coping styles with stressors in university students. J Fundamentals of Mental Health. 2007; 8(31-32): 97-107. [In Persian]
- Najafi Kalyani M, Pourjam E, Jamshidi N, Karimi S, Najafi Kalyani V. Survey of stress, anxiety, depression and self-concept of students of Fasa University of medical sciences, 2010. J Fasa Univ Med Sci. 2013; 3(3):235-40. [In Persian]
- Sawai A, Ohshige K, Kura N, Tochikubo O. Influence of mental stress on the plasma homocysteine level and blood pressure change in young men. Clin Exp Hypertens. 2008;30(3): 233-41.
- Tavolacci MP, Ladner J, Grigioni S, Richard L, Villet H, Dechelotte P. Prevalence and association of perceived stress, substance use and behavioral addictions: a cross-sectional study among university students in France, 2009–2011. BMC Public Health. 2013; 13(1): 724.
- Beddoe AE, Murphy SO. Does mindfulness decrease stress and foster empathy among nursing students? J Nurs Educ. 2004;43(7):305-12.
- Sohail N. Stress and academic performance among medical students. J Coll Physicians Surg Pak. 2013;23(1):67-71.
- Sadeghian E, Heidarian Pour A. Stressors and Mental Health Status among Students of Hamadan University of Medical Sciences. Hayat. 2009; 15(1):71-80. [In Persian]
- Hahbazi Mogadam M, Nasoohi N, Zahirodin A, Valaee N, Etedal Monfared S. Evaluation of stress level, its sources and related factors among senior dental students at Islamic Azad University in year 2010. J Res Dent Sci. 2011; 8 (3):130-4. [In Persian]
- Rezakhani S, Pashasharifi H, Delavar A, Shafieabadi A. University students' stress sources. Thought and Behavior in Clinical Psychology. 2008;3(9):7-16. [In Persian]
- Taghavi Larijani T, Sharifi Neiestanak N, Aghajani M, Mehran A. Assertiveness and Anxiety in Midwifery & Nursing Students. Hayat. 2009; 15 (2):61-72. [In Persian]
- Zohoor A, Fekri A. Students' Happiness of School of Management and Medical Information Sciences Iran University of Medical Sciences and Health Services. Armaghane danesh. 2003; 8(2) :63-72. [In Persian]
- Shokri O, Korminouri R, Farahani M, Moradi A. Testing for the factor structure and psychometric properties of the Farsi version of Academic Stress Questionnaire. Int J Behav Sci. 2011; 4(4): 277-83. [In Persian]
- Shahravan A, Karimi-Afshar M, Torabi M, Safari S. Assessment of dental environment stress among clinical dentistry students in Kerman Dental School, Iran, in 2014. Strides Dev Med Educ. 2016; 12(4): 586-95. [In Persian]
- Rasouli D, Zareie F, Safaei Z, Smaeilhajinejad M, Rokhafrooz D. Survey of students' expectations of instructor and perceived stressors during clinical and theoretical education at Urmia Nursing and Midwifery Faculty in 2013. Educational Development of Jundishapur. 2015; 6(2):165-75. [In Persian]
- Kazem Nejad E, Dehghani F, Buraki S. Sources of stress among students in Guilan University of Medical Sciences. Journal of Research Development in Nursing and Midwifery. 2015; 12 (1): 118-26. [In Persian]
- Abdulghani HM, AlKanhah AA, Mahmoud ES, Ponnamparuma GG, Alfaris EA. Stress and its effects on medical students: a cross-sectional study at a college of medicine in Saudi Arabia. J Health Popul Nutr. 2011; 29(5): 516–522.
- Sani M, Mahfouz M, Bani I, Alsomily A, Alagi D, Alsomily N. Prevalence of stress among medical students in Jizan University, Kingdom of Saudi Arabia. Gulf Med J. 2012;1(1):19-25.
- Mokhtaripoor M, Godarzi Z, Siadat A, Kivanara M. The relationship between demographic

- variables, anxiety and depression, Isfahan Medical University students. *J Res Behavioural Sci.* 2007; 5(2):107-113. [In Persian]
20. Dehdari T, Yarahmadi R, Taghdisi MH, Daneshvar R, AhmadPoor J. The Relationship between Meaning in Life and Depression, Anxiety and Stress Status among College Students of Iran University of Medical Sciences In 2013. *Iran J Health Educ Health Promot.* 2013; 1(3):83-92. [In Persian]
 21. Sharma B, Prasad S, Pandey R, Singh J, Sodhi KS, Wadhawa D. Evaluation of stress among post-graduate medical and dental student. *Delhi Psychiatry J.* 2013;16(2): 312-6.
 22. Akbari M, Nejabat A, Dastorani M, Rohani A. Evaluation of Stress Level and Related Factors among Students of Mashhad Dental School (Iran) in Academic Year of 2008-2009. *J Mash Dent Sch* 2011; 35(3): 165-76. [In Persian]
 23. Shokri O, Kormi Nouri R, Farahani MN, Moradi AR. Gender and academic stress: A model for moderating effects in cultural context. *J Behavioral Sci.* 2013; 7 (1) :11-12 [In Persian]
 24. Shah M, Hasan S, Malik S, Sreeramareddy CT. Perceived stress, sources and severity of stress among medical undergraduates in a Pakistani Medical School. *BMC Med Educ.* 2010; 10(1): 2.
 25. Norouzinia R, Aghabarari M, Kohan M, Karimi M. Health promotion behaviors and its correlation with anxiety and some students' demographic factors of Alborz University of Medical Sciences. *J Health Promotion Management.* 2013; 2 (4): 39-49. [In Persian]
 26. Nazari R, Beheshti Z, Arzani A, Hajihosseini F, Saatsaz S, Bijani A. Stressor agents in clinical education of nursing students in Amol Nursing and Midwifery Faculty. *J Babol Univ Med Sci.* 2007;9(2):45-50. [In Persian]

The Sources of Academic Stress among Students of the School of Medical Management and Information

Fatemeh Khademian¹, Mohtaram Nematollahi^{2*}, Fariba Farahmand³

1. PhD Candidate, Department of Health Information Management, School of Medical Management And Information, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran
2. Associate Professor, Anesthesiology and Critical Care Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran
3. Instructor, Department of Health Information Technology, School of Medical Management and Information, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

• Received: 19 Jun, 2016

• Received Corrected Version: 26 Aug, 2016

• Accepted: 27 Aug, 2016

Background & Objective: Studying at a university is one of the important stressful situations. Previous studies have shown the adverse effects of stress on students' physical and mental health. The aim of the current study was to determine the sources of academic stress and its relation to demographic variables in students at the School of Medical Management and Information of Shiraz University of Medical Sciences, Iran.

Methods: This cross-sectional study was conducted on 95 students (65 women and 30 men) with a mean age of $21.9 \pm 18-30$ years (age range: 18-30). The subjects were selected using stratified random sampling method. Data were gathered using the Academic Stress Questionnaire (ASQ) and analyzed using descriptive statistical methods, independent t-test, the Pearson correlation coefficient, and ANOVA.

Results: The findings indicated that the domain of "difficulty managing work, family, and university" had the highest mean score (4.02 ± 2.31) and the domain of "difficulty with interaction at the university" had the lowest mean score (2.61 ± 1.84). A significant negative association was found between age and the domain of "difficulty managing work, family, and university" ($r = -0.026$, $P = 0.01$). In addition, the mean score of second year students was significantly higher in the domains of "difficulty with academic performance in class" ($P = 0.03$) and "difficulty with academic performance outside the class" ($P = 0.04$) compared to other domains. The most common stressors were observed in the domain of "difficulty managing work, family, and university". This domain was more important among younger students.

Conclusion: It is recommended that more attention be paid to this important issue in student educational and counseling programs.

Key Words: Stress, Stressors, Students, Iran, School of Medical Management and Information

*Correspondence: Anesthesiology and Critical Care Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

• Tel: (+98) 71 3647 4270

• Fax: (+98) 71 3647 4270

• Email: mnemat@sums.ac.ir