نقش شادکامی و استرس انتظارات تحصیلی با محور کنترل سلامت :چالش‌های سلامت روان در آموزش پزشکی

الهام محسنی[1]، فتانه بخشی[2]، فریبا عسگری[3]، مریم شکیبا[2]

[1]کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقای سلامت [1]- عضو هیات علمی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان [2]-عضو هیات علمی معاونت آموزشی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان [3]

کدمقاله :۱۳۷۴

مقدمه -اهداف

دانشجویان علوم پزشکی به دلیل ماهیت بالینی، حجم دروس و مواجهه با محیط‌های تنش زا، سطوح بالایی از تنش‌های روانی را تجربه می‌کنند. استرس انتظارات تحصیلی، سلامت روان و کیفیت زندگی تحصیلی آنان را به چالش می‌کشد؛ در این میان، شادکامی به عنوان یک متغیر محافظتی و منبع کنترل سلامت (باور فرد به منشأ کنترل رفتارهای بهداشتی به‌صورت درونی یا بیرونی) نقش تعیین‌کننده‌ای در تعدیل این فشارها دارند. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط شادکامی با استرس انتظارات تحصیلی و منبع کنترل سلامت در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان در سال ۱۴۰۲ انجام شد.

روش کار

نوع مطالعه : مقطعی- تحلیلی

جامعه پژوهش: ۳۹۲ نفر از دانشجویان رشته‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی گیلان

روش نمونه‌گیری: تصادفی طبقه‌بندی‌شده متناسب با حجم هر دانشکده/رشته.

ابزارهای گردآوری داده‌ها:

- پرسشنامه جمعیت‌شناختی (سن، جنس، وضعیت تأهل، مقطع و محل سکونت).
- پرسشنامه شادکامی آکسفورد (OHI)
- پرسشنامه استرس انتظارات تحصیلی (AES)
- پرسشنامه چندبعدی منبع کنترل سلامت (HLC)

تحلیل آماری: داده‌ها در نرم‌افزار SPSS /۲۳ با استفاده از شاخص‌های توصیفی (میانگین، انحراف معیار، فراوانی)، ضریب همبستگی اسپیرمن و رگرسیون خطی چندگانه تعدیل‌شده .

(توصیفی) یافته‌ها

میانگین سنی دانشجویان مورد مطالعه، ۳/۶۵±۲۲/۱۶ سال بود و اکثریت آن‌ها زن (۵۸/۴ درصد) و مجرد (۹۵/۴ درصد) بودند. میانگین و انحراف معیار نمره شادکامی در بین دانشجویان ۱۲/۴۳±۳۹/۶۸ و میانگین و انحراف معیار نمره استرس انتظارات تحصیلی ۷/۳۲±۲۷/۱۰ بود. پس از تعدیل متغیرهای زمینه‌ای، سازه‌های محور کنترل سلامت شامل "باورهای فردی" و" شانس"، ارتباط مستقل معناداری با شادکامی و استرس انتظارات تحصیلی داشتند. ارتباط ضعیف و معناداری بین باورهای فردی و شادکامی (β= ۰/۴۲ وP =۰/۰۰۱) و بین شانس و شادکامی (β= ۰/۲۵ وP =۰/۰۴۸) مشاهده شد. همچنین، باورهای فردی ارتباط ضعیف و معناداری با استرس انتظارات تحصیلی (β= ۰/۱۵ وP =۰/۰۴۹)نشان داد. ضریب تعیین مدل برای پیش‌بینی شادکامی برابر با ۹/۹۵ درصد بود. مدل پیش‌بینی استرس انتظارات تحصیلی تنها ۳/۷۹ درصد از تغییرات آن را توضیح داد.

جدول1: ارتباط تعدیل شده محور کنترل سلامت با شادکامی

	ضریب استاندارد β	خطای استاندارد	ضریب استاندارد شده (β)	قاصله اطمینان ٪۹۵		t	P-Value
سن (رفرنس: زیر ۲۳ سال)							
بالای ۲۳ سال	٤/٤٦	١/٦٨	٠/١٣٩	٧/٧٧	١/١٦	٢/٦٦	٠/٠٠٨
محل سکونت (رفرنس: خوابگاه)							
منزل شخصی با خانواده	٢/٧٤	١/٣٣	٠/١٠٩	٥/٣٧	٠/١٢	٢/٠٦	٠/٠٤
منزل شخصی بدون خانواده	٢/٧٣	٢/٣٥	٠/٠٦٠	٧/٣٦	−١/٩١	١/١٦	٠/٢٤٧
وضعیت تاهل (رفرنس: مجرد)							
متاهل	٢/٥٩	٣/٣١	٠/٠٤١	٩/١١	−٣/٩٢	٠/٧٨	٠/٤٣٤
شانس	٠/٢٥٤	٠/١٢٧	٠/١٠٤	٠/٥١	٠/٠٢	١/٩٩	٠/٠٤٨
افراد موثر	٠/١٤٤	٠/١٢٦	٠/٠٦٢	٠/٣٩	−٠/١١	١/١٤	٠/٢٥٧
باورهای فرد	٠/٤٢٠	٠/١٢٧	٠/١٦٧	٠/٦٧	٠/١٦	٣/٣٠	٠/٠٠١
ثابت (Constant)	١٣/٧٤٣	٤/٦١٩	-	٢٢/٨٢	٤/٦٦	٢/٩٨	٠/٠٠٣
R-squared = 0.0995							

جدول۲ : همبستگی اسپیرمن شادکامی و استرس انتظارات تحصیلی با سازه‌های محور کنترل سلامت

متغیر	باور فرد		افراد موثر		شانس	
	ضریب همبستگی	P-Value	ضریب همبستگی	P-Value	ضریب همبستگی	P-Value
شادکامی	٠/١٨١٥	٠/٠٠٠٣	/٠١٤٦٩	٠/٠٠٣٦	٠/٠٧٩١	٠/١١٨٢
استرس کلی	٠/٠٦٩٦	٠/١٦٩٢	٠/٠١٥١	٠/٧٦٥٩	٠/٠٢٨٩	٠/٠٥٦٧٩
استرس انتظارات شخصی	٠/٠٥٧٣	٠/٢٥٨١	٠/٠٥٢٠	٠/٣٠٤٢	٠/٠٧٦٢	٠/١٣٢٣
استرس انتظارات والدین	٠/٠٦٢٨	٠/٠٢١٤٩	−٠/٠٠٤٠	٠/٩٣٦٥	−٠/٠٠٧٥	٠/٨٨١٨

بحث و نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان‌دهنده ارتباط ضعیف و معنادار بین محور کنترل سلامت، شادکامی و استرس انتظارات تحصیلی است. علی‌رغم پیش‌بینی محدودشادکامی از طریق محور کنترل سلامت،این مدل پیش‌بینی کمتری برای استرس انتظارات تحصیلی ارائه داد.این یافته‌ها اهمیت باورهای فردی در تجربه شادکامی و استرس تحصیلی رابرجسته می‌کنند.درهرحال می توان اذعان نمود که شادکامی و استرس انتظارات تحصیلی به‌عنوان دو چالش مهم در آموزش پزشکی، با باورهای دانشجویان درباره کنترل سلامت خود مرتبط هستند. تقویت محور کنترل درونی می‌تواند به‌عنوان یکی از افق‌های آینده آموزش پزشکی، در طراحی مداخلات آموزشی و برنامه‌های ارتقای سلامت روان دانشجویان مورد توجه قرار گیرد.

پیشنهادات

مهارت‌های روان‌شناختی و راهبردهای مقابله با استرس در برنامه‌های درسی آموزش پزشکی می‌تواند نقش مؤثری در کاهش فشارهای تحصیلی و ارتقای کیفیت آموزش ادغام آموزش مهارت‌های روان‌شناختی و راهبردهای مقابله با استرس در برنامه‌های درسی آموزش پزشکی می‌تواند نقش مؤثری در کاهش فشارهای تحصیلی و ارتقای کیفیت آموزش ایفا کند. پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آینده از مدل‌های متنوع روان‌شناختی و آموزشی برای بهبود سلامت روان و کاهش استرس تحصیلی استفاده شود.

منابع

1. Mohammadi M, Choobforoushzadeh A, Rezapour Mirsaleh Y, Shirovi E. *The mediating role of health anxiety on the relationship between health literacy, death anxiety and quality of life*. Positive Psychology Research. 2024;10(1):39-58.
2. Ghanbari S, Sadeghi H, Amini L, Haghani S. *Comparing General Health and Happiness in Elderly Women With and Without a Spouse Referring to Health Centers in Bandar Abbas*, Iran, in 2018. Iran Journal of Nursing. 2022;34(133):40-53.
3. Akbarian F. *The relationship between styles of child fostering with emotional happiness and mental health of first and second grade high school students.* Journal of school psychology. 2016;4(4):7-20.
4. Fallahiyeh S, Fatehizade M, Abedi A, Dayarian M. *The Effect of Intervention Based on Dweck's Mind Set on Academic Expectations Stress among Gifted and Talented School Students*. Journal of Cognitive Psychology. 2020;8(2):46-57.
5. Yousefi Salekdeh B, Soltani Shal R, Shakerinia I. *Role of irrational health beliefs, health locus of control, and health anxiety to predict Covid anxiety.* Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ). 2024;12(11):33-42.
6. af Ursin P, Järvinen T, Pihlaja P. *The role of academic buoyancy and social support in mediating associations between academic stress and school engagement in Finnish primary school children*. Scandinavian journal of educational research. 2021;65(4):661-75.