

بررسی تاثیر آموزش روش های مدیریت استرس بر استرس دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

امیررضا بابالو^۱، شیما قاسمی^۲، سید غلامرضا نورآذر^۳، احسان خجسته^۴، ندا یاسمین^۴
^۱ استادیار بخش پرودونولوژی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.
^۲ استادیار بخش پروتزهای دندانی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.
^۳ مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
^۴ مرکز تحقیقات لثه و دندان، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

نام نویسنده مسئول:

ندا یاسمین

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۱۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱/۱۶

چکیده

زمینه و هدف: در رشته دندانپزشکی، استرس محیط آموزشی و استرس محیط بالینی بر دانشجویان وجود دارد. به کارگیری روش های درست مدیریت استرس های مذکور می توانند مانع از بروز عوارض بلندمدت و ناخوشایند این استرس ها شود. هدف مطالعه حاضر مشخص نمودن اثرات آموزش روش های مدیریت استرس بر دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۳۹۸ بود. **روش بررسی:** مطالعه حاضر به صورت نیمه تجربی بوده و روش سنجش قبل و بعد از مداخله به کار رفته است. جامعه پژوهشی مطالعه حاضر، دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز بود. نمونه گیری به صورت تصادفی خوشه ای انجام شد و از هر رده تحصیلی به نسبت متناسب دانشجویان انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل قرار گرفتند. برای گروه مداخله، کلاس آموزش مدیریت استرس برگزار گردید. یک ماه قبل و بعد از مداخله، میزان استرس دانشجویان با استفاده از پرسشنامه مقابله با استرس Folkman & Lazarus (WCQ) بررسی شده و با گروه کنترل مورد مقایسه قرار گرفت. **یافته ها:** نتایج حاصل از پژوهش ما نشان می دهد که بین متغیر وابسته (استرس) و متغیر هم پراش (پیش آزمون) در هر دو راهبرد مساله مدار و هیجان مدار ارتباط معنی داری وجود دارد ($p < 0.001$). بنابراین، مطالعه حاضر اثربخشی مثبت روش های مدیریت استرس را بر کاهش استرس دانشجویان دندانپزشکی تأیید می کند. **نتیجه گیری:** یافته های مطالعه حاضر نشان داد که آموزش مهارت های مقابله ای برای استرس به دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز به طور معنی داری کمک می نماید. هر چند، نیاز به مطالعات بیشتر بر روی گروه های بزرگ تر برای تأیید این نتایج وجود دارد.

واژگان کلیدی: دانشجویان، دندانپزشکی، مدیریت استرس.

مقدمه

میزان استرس در رشته دندانپزشکی حرفه‌ای بالا گزارش شده است [۱]. استرس زیاد به این خاطر است که دانشجویان علاوه بر فشارهای محیط بالینی که ناشی از طبیعت شغلی خود رشته دندانپزشکی است، در معرض عوامل استرس‌زای مربوط به محیط آموزشی هم قرار می‌گیرند [۲،۳]. از نتایج استرس زیاد می‌توان به فقدان اعتماد بنفس، ضعف در کنترل فرآیند تحصیل و ناتوانی در جبران ضعف‌های کلینیکی اشاره نمود. از طرفی، استرس زیاد میزان کارآیی آکادمیک را کمتر می‌کند [۴]. بعلاوه، استرس زیاد اثرات سوء و پاسخ‌های ناسازگاری هم چون روی آوردن به سیگار، مصرف الکل، داروها و مواد مخدر و اقدام به خودکشی نیز می‌تواند به دنبال داشته باشد. از این رو، اتخاذ تدابیر لازم برای کاهش میزان استرس دانشجویان دندانپزشکی امری ضروری می‌نماید [۵،۱].

روش مدیریت استرس به عنوان روش درمانی موثر در کاهش استرس است که در پژوهش‌های مختلف بر آن تأکید شده است. تکنیک‌های مختلفی در حیطه مدیریت استرس استفاده می‌شود که از جمله آنها می‌توان به ورزش، اصلاح رژیم غذایی، خواب و استراحت کافی، آرام‌سازی، یوگا، توجه به نکات مثبت موضوع و تنفس عمیق اشاره نمود [۵]. از فواید آموزش مدیریت استرس می‌توان به درمان عصبانیت، احساس راحتی داشتن، بازخورد مثبت، درمان غیر دارویی استرس و شناخت درمانی برای مقابله با افسردگی بالینی اشاره نمود. این روش درمانی در زمره درمان‌های شناختی-رفتاری است که جزو درمان‌های دارای اعتبار تجربی طبقه‌بندی می‌شود [۶]. آموزش گروهی مدیریت استرس به عنوان یک مداخله درمانی دقیق و چند بعدی محسوب می‌شود که هدف آن حذف کامل استرس نبوده، بلکه هدف آن تشویق دانشجویان است که موقعیت‌های استرس‌زا را به صورت مساله قابل حل در نظر بگیرند. آموزش مدیریت استرس به دانشجویان کمک می‌کند تا مهارت‌های مقابله‌ای جدیدی کسب نمایند و از راهبردهای مقابله‌ای قبلی خود در برابر استرس به نحو احسن استفاده نمایند [۶،۷]. مطالعات مشابه قبلی بیشتر در مورد میزان استرس و منابع آن انجام گرفته است. پژوهشی مدون در زمینه مدیریت کاهش استرس صورت نگرفته است [۸،۹]. پروژه حاضر اولین مطالعه با سبک مداخله و انجام تست قبل و بعد است که در زمینه مدیریت استرس در دانشجویان دندانپزشکی انجام گرفته است. مطالعه حاضر نشان داد که برگزاری دوره‌های آموزشی توسط افراد مجرب با تخصص روانشناسی، به منظور آشنا نمودن دانشجویان با روش‌های موثر مدیریت استرس می‌تواند مفید و ضروری باشد. از این رو، این مطالعه با هدف مشخص ساختن تأثیر آموزش روش‌های مدیریت استرس بر میزان استرس در دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۳۹۸ انجام شد.

روش بررسی

مطالعه از نوع مداخله‌ای قبل و بعد است. در مطالعه حاضر پس از کسب اجازه رسمی از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تبریز و مسئولین دانشکده دندانپزشکی تبریز لیست دانشجویان هر کلاس تهیه گردید. به دانشجویان انتخاب شده، اهداف مطالعه، محرمانه ماندن اطلاعات و اختیاری بودن شرکت در مطالعه توضیح داده شد. معیار ورود در این مطالعه، تحصیل در مقطع دکتری عمومی دندانپزشکی است و معیارهای خروج وجود بیماری روانی ثابت شده، نقص در تکمیل پرسشنامه و عدم حضور کامل در کلاس آموزشی است. در مطالعه حاضر حجم نمونه مورد مطالعه با استفاده از نرم‌افزار G.Power، ۱۲۶ نفر تعیین گردید که از این بین ۶۳ نفر در گروه مداخله و ۶۳ نفر در گروه کنترل بودند. روش نمونه‌گیری، خوشه‌ای تصادفی بود. افراد به صورت تصادفی به هر یک از دو گروه تخصیص یافتند. مشخصات دموگرافیک گروه کنترل و گروه آزمایش در جدول ۱ نشان داده شده است. برای افراد گروه مداخله کلاس آموزش مدیریت استرس به صورت هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برگزار شد. پرسشنامه لازاروس یک ماه قبل و یک ماه بعد از برگزاری دوره آموزشی در اختیار هر دو گروه قرار گرفت. در پرسشنامه دو راه‌برد مبتنی بر (۱) هیجان مدار و (۲) مساله مدار مورد بررسی قرار گرفت. راه‌برد هیجان مدار دارای چهار سبک حل مساله است که شامل رویاروی گری، دوری جویی، خویشتن‌داری و گریز و اجتناب است. در راه‌برد مساله مدار نیز چهار سبک حل مساله مورد بررسی قرار گرفت که شامل جستجوی حمایت، مسئولیت‌پذیری، حل مدیرانه مساله و بازبرآورد مثبت است. رویاروی گری عبارت است از جهت‌گیری به سمت مشخصه‌های مربوط به موقعیت و دوری از اطلاعات نامربوط و زیان‌بخش است. دوری جویی (سبک اجتنابی) عبارت است از دوری گزیدن از عامل استرس‌زا است. خویشتن‌داری توصیف‌کننده تلاش‌هایی است که احساسات و اعمال فرد را تنظیم می‌کند. گریز و اجتناب توصیف‌کننده تفکر آرزویی و تلاش‌های رفتاری جهت گریز و اجتناب از مشکل است. جستجوی حمایت اجتماعی توصیف

کننده تلاش‌هایی است که در جستجوی حمایت اطلاعاتی و هیجانی است. مسئولیت‌پذیری توصیف‌کننده پذیرش نقش خویش در مشکل است که همواره با تلاش در جهت قرار دادن هر چیزی بجای درست همراه است. حل مدیرانه مساله توصیف‌کننده تلاش‌های اندیشمندانه مشکل مدار جهت تغییر موقعیت است. بازآورد مثبت توصیف‌کننده تلاش‌هایی است که با تمرکز بر رشد شخصی معنای مثبت می‌آفریند که این مقیاس معنای مذهبی دارد. اقدامات انجام شده به تفکیک جلسه‌ها به قرار زیر است: (۱) جلسه اول، شامل ارائه مقدمه‌ای از اهمیت و ضرورت آموزش مهارت کنترل استرس، (۲) جلسه دوم، معرفی تأثیرات کلی استرس بر دستگاه‌های مختلف بدن، و بررسی آثار جسمانی، روان شناختی و رفتاری استرس، (۳) جلسه سوم، ارائه راه‌کارهای ذهنی و عقلانی جهت مقابله با استرس و معرفی شیوه‌های مساله مدار و هیجان مدار به عنوان شیوه‌های مقابله‌ای، (۴) جلسه چهارم، معرفی مراحل مهارت مقابله با استرس، ارائه مهارت‌های مطالعه، آمادگی برای امتحان و مدیریت زمان، (۵) جلسه پنجم، تقویت اعتماد به نفس، عزت نفس و مقابله با افسردگی و نگرانی، (۶) جلسه ششم، یادآوری روش‌های بلندمدت و کوتاه مدت خنثی نمودن استرس، و معرفی شیوه آرام‌سازی از جمله شیوه انقباض-آرام‌سازی تدریجی ۱۶ گروه از عضلات، (۷) جلسه هفتم، آموزش روش‌های فیزیکی کنار آمدن با استرس شامل هدایت به سمت داشتن تغذیه‌ای سالم، خواب و ورزش کافی که منجر به تقویت سیستم ایمنی بدن می‌گردد، (۸) جلسه هشتم، کار و تمرین بر روی روش آرام‌سازی تدریجی، حصول اطمینان از رفع تمامی ابهامات دانشجویان، و بررسی نظرات دانشجویان و کسب بازخورد و انجام مجدد آزمون سلامت روان. میزان اثربخشی روش‌های مدیریت استرس بر کنترل استرس دانشجویان دندانپزشکی در دو گروه آزمایش و کنترل از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد. نرمال بودن داده‌ها و تبعیت داده‌ها از توزیع یکنواخت با استفاده از پیش‌فرض‌های SKEWNESS و KURTOSIS و آزمون کلموگروف-اسمیرنوف و محاسبه p value تعیین گردید. هم‌چنین، هم‌گونی واریانس در گروه‌های آزمایشی با استفاده از آزمون لوین بررسی گردید.

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک نمونه مورد مطالعه

نمونه		گروه کنترل	گروه آزمایش
جنسیت	زن	۲۴ نفر	۳۲ نفر
	مرد	۳۹ نفر	۳۱ نفر
سن	۱۹-۲۴ سال	۶۱ نفر	۵۹ نفر
	۲۴ سال به بالا	۲ نفر	۴ نفر
ورودی	سال ۱۳۹۲	۱۸	۱۵
	سال ۱۳۹۳	۱۲	۱۷
	سال ۱۳۹۳	۱۹	۱۴
	سال ۱۳۹۴	۱۴	۱۷

نتایج

بر طبق پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس (جدول شماره دو)، از آنجاییکه مقدار SKEWNESS و KURTOSIS متغیرهای تحقیق در پیش‌آزمون و پس‌آزمون در بازه ± 2 قرار دارند، پس توزیع نرمال دارند (جدول ۲). نتایج تحلیل کلموگروف-اسمیرنوف نشان داد که مقدارهای p در آزمون فوق بزرگتر از ۰/۰۵ است. فرضیه صفر در این آزمون، پیروی داده‌ها از توزیع نرمال است که با توجه به مقدار p و عدم رد فرض صفر ($p > 0.05$)، توزیع داده‌ها منطبق بر توزیع نرمال قلمداد گردید (جدول ۳). بر طبق نتایج آزمون لوین، سطح معناداری گروه‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون، بیشتر از ۰/۰۵ محاسبه گردید. بنابراین فرض مقابل رد و فرض صفر قبول شد و واریانس گروه‌ها از تجانس برخوردار بود. فرض صفر در این آزمون این بود که واریانس گروه آزمایش و کنترل دارای تجانس است (جدول ۴). نتایج مطالعه نشان داد که میانگین نمره شرکت‌کنندگان در مهارت‌های مقابله‌ای هیجان مدار که دربرگیرنده‌ی موارد رویارویی‌گری، دوری‌جویی، خویشتن‌داری، گریز و اجتناب است، در گروه آزمایش در مرحله پس از آزمون نسبت به مرحله پیش از آزمون کاهش نشان داد (نمودار ۱). درحالی‌که در گروه کنترل، میانگین نمره شرکت‌کنندگان در مهارت‌های

مقابله‌ای هیجان مدار شامل رویاروی گری، خویشتن داری و گریز و اجتناب در گروه پیش آزمون نسبت به مرحله پس آزمون کاهش و در متغیر دوری جویی افزایش نشان داد (نمودار ۲). در مهارت‌های مقابله‌ای مساله مدار (جستجوی حمایت، مسئولیت پذیری، حل مدیریت مساله و باز برآورد مثبت) در گروه آزمایش، در مرحله پس آزمون در مقایسه با مرحله پیش آزمون افزایش نشان داد (نمودار ۱). در مقابل، میانگین نمره شرکت کنندگان در گروه کنترل، متغیرهای مربوط به مهارت‌های مقابله‌ای مساله مدار در مرحله پس آزمون کمتر از مرحله پیش آزمون بود (نمودار ۲). آنالیز داده‌های حاصل از مطالعه حاضر نشان داد که بین متغیر وابسته (استرس) و متغیر هم‌پراش (پیش آزمون) در راهبرد هیجان مدار (در هر چهار سبک حل مساله) ارتباط معنی داری از لحاظ آماری وجود دارد ($p < 0.01$). بنابراین، به کارگیری روش‌های مدیریت استرس (راهبرد هیجان مدار) بر استرس دانشجویان دندانپزشکی اثر کاهشی داشته است (جدول ۵). هم‌چنین، بین متغیر وابسته (استرس) و متغیر هم‌پراش (پیش آزمون) در راهبرد مساله مدار (در هر چهار سبک حل مساله) ارتباط معنی داری وجود دارد ($p < 0.01$). بنابراین، به کارگیری روش‌های مدیریت استرس بر استرس دانشجویان دندانپزشکی اثر کاهشی داشته است (جدول ۶).



نمودار ۱: نمودار میانگین و انحراف استاندارد گروه آزمایش به تفکیک پیش آزمون و پس آزمون



نمودار ۲: نمودار میانگین و انحراف استاندارد گروه کنترل به تفکیک پیش آزمون و پس آزمون

جدول ۲: نرمال بودن توزیع براساس SKEWNESS و KURTOSIS

KURTOSIS		SKEWNESS		متغیرها	سبک حل مساله
پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون		
۰/۹	-۰/۴۶	۰/۸۸	۰/۵۷	رویاروی گری	هیجان مدار
-۰/۲۶	-۰/۳۳	۰/۷۶	۰/۸۳	دوری جویی	
-۰/۲	-۰/۳۵	۰/۷۴	۰/۷۳	خویشتن داری	
-۱/۱۲	-۱/۴	۰/۲۶	۰/۰۳	گریز و اجتناب	

جستجوی حمایت	۰/۳۶	-۰/۰۲	-۰/۷۵	-۰/۸۶
مسئولیت پذیری	۰/۲۳	۰/۲۸	-۰/۰۸	-۰/۴
حل مدیرانه مساله	۰/۴۵	۰/۲۶	-۰/۴	۰/۴۵
باز برآورد مثبت	۰/۶۳	۰/۲۹	-۰/۰۴	-۰/۸۳

جدول ۳: نرمال بودن توزیع و معنی داری براساس آزمون کلموگروف-اسمیرنوف

متغیرها	سطح معنی داری		سبک حل مساله
	پیش آزمون	پس آزمون	
رویاروی گری	۰/۲	۰/۲	هیجان مدار
دوری جویی	۰/۱۲	۰/۱۸	
خویشتن داری	۰/۲	۰/۲	
گریز و اجتناب	۰/۲	۰/۲	
حمایت اجتماعی	۰/۲	۰/۲	مساله مدار
مسئولیت پذیری	۰/۲	۰/۲	
حل مدیرانه	۰/۱۴	۰/۰۹	
باز برآورد مثبت	۰/۲	۰/۲	

جدول ۴: همگونی واریانس براساس آزمون لوین

متغیرها	سطح معنی داری		سبک حل مساله
	پیش آزمون	پس آزمون	
رویاروی گری	۰/۰۷۲	۰/۰۵۷	هیجان مدار
دوری جویی	۰/۲۷۱	۰/۳۵۴	
خویشتن داری	۰/۲۵۸	۰/۱۲۴	
گریز و اجتناب	۰/۶۳۳	۰/۳۹۹	
جستجوی حمایت	۰/۹۷۹	۰/۳۲۴	مساله مدار
مسئولیت پذیری	۰/۸۱۵	۰/۱۳۴	
حل مدیرانه مساله	۰/۶۲۵	۰/۶۸۱	
باز برآورد مثبت	۰/۶۳۸	۰/۰۲۶	

جدول ۵: تحلیل کوواریانس مرتبط با اثربخشی روش های مدیریت استرس

بر استرس دانشجویان دندانپزشکی در سبک هیجان مدار

متغیرها	منبع تغییرات	Df	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
رویاروی گری	پیش آزمون	۱	۰/۴۵۴	۰/۱۳۸	۰/۰۰۰
	گروه	۱	۰/۴۲	۰/۱۲۸	۰/۰۰۰
	خطا	۱۱۶	۳/۲۹		
	کل	۱۲۶			

دوری جویی	پیش آزمون	۱	۰/۲۴۸	۰/۰۵۵	۰/۰۰۰
	گروه	۱	۱۲۵/۳۲۱	۲۷/۷۵۰	۰/۰۰۰
	خطا	۱۱۶	۴/۵۱۶		
	کل	۱۲۶			
خویشتن داری	پیش آزمون	۱	۳۸/۸۲۲	۶/۲۳۹	۰/۰۰۰
	گروه	۱	۱۷/۵۸۱	۲/۸۶۶	۰/۰۰۰
	خطا	۱۱۶	۶/۱۳۴		
	کل	۱۲۶			
گریز و اجتناب	پیش آزمون	۱	۹/۹۱۶	۰/۹۳۱	۰/۰۰۲
	گروه	۱	۱۴۹/۳۲۴	۱۴/۰۲۴	۰/۰۰۰
	خطا	۱۱۶	۱۰/۶۴۸		
	کل	۱۲۶			

جدول ۶: تحلیل کوواریانس مرتبط با اثربخشی روش‌های مدیریت استرس
بر استرس دانشجویان دندانپزشکی در سبک مساله‌مدار

متغیرها	منبع تغییرات	Df	میانگین مجزورات	F	سطح معنی داری
جستجوی حمایت	پیش آزمون	۱	۱۷/۴۳۲	۴/۱۷۸	۰/۰۰۰
	گروه	۱	۳۵۶/۲۸۲	۸۵/۴۰۴	۰/۰۰۰
	خطا	۱۱۶	۴/۱۷۲		
	کل	۱۲۶			
مسئولیت‌پذیری	پیش آزمون	۱	۰/۳۹۲	۰/۲۵۹	۰/۰۰۰
	گروه	۱	۲۵۳/۱۳۷	۱۶۷/۱۷۶	۰/۰۰۰
	خطا	۱۱۶	۱/۵۱۴		
	کل	۱۲۶			
حل مدیرانه مساله	پیش آزمون	۱	۷۲/۴۱۲	۱۱/۹۵۸	۰/۰۰۱
	گروه	۱	۶۱۵/۶۱	۱۰۱/۶۵۸	۰/۰۰۰
	خطا	۱۱۶	۶/۰۵۶		
	کل	۱۲۶			
باز برآورد مثبت	پیش آزمون	۱	۰/۴۹۶	۰/۲	۰/۰۰۰
	گروه	۱	۳۸۲/۰۸۳	۱۵۳/۸۷۹	۰/۰۰۰
	خطا	۱۱۶	۲/۴۸۳		
	کل	۱۲۶			

بحث

استرس نیروهای انسانی را تحلیل می‌برد و فعالیت‌ها و تلاش‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. مقدار کمی استرس فرد را در جریان اجرای کاری که برعهده دارد، هوشیار نگه می‌دارد و دستگاه عصبی انسان برای کارکرد صحیح به میزان معینی تحریک نیاز دارد. اما استرس شدید و طولانی مدت، آثار مخرب جسمی و روانی به دنبال دارد [۱۰]. در محیط تحصیلی عواملی هم‌چون فعالیت‌های

اجتماعی، تضاد فردی با دوستان، کار کردن با اشخاص ناشناس، دعوا و بحث نمودن با دوستان و آشنایی با دوستان جدید که همگی برخاسته از روابط با افراد دیگر می‌باشد، می‌توانند منجر به ایجاد تنش و استرس در دانشجویان گردد [۱۱]. محیط کار دندانپزشکی و تحصیل در رشته دندانپزشکی به طور بالقوه موجب بروز استرس زیاد در دانشجویان می‌گردد. عوامل استرس‌زای دندانپزشکی شامل مدیریت زمان و فشار کاری، اداره بیماران غیر همکار و ماهیت سنگین و فوق‌العاده تکنیکی دندانپزشکی است [۱۲]. گرچه، طرز نگرش دانشجویان به این مشکلات و مسائل بسته به شرایط فردی و اجتماعی متفاوت است ولی تداوم این مشکلات به ظاهر کوچک همراه با فرسودگی است. سطح بالایی از استرس در بین دانشجویان منجر به فقدان اعتماد به نفس، ضعیف بودن در کنترل فرآیند تحصیل و عدم توانایی دانشجو در جبران ضعف‌های کلینیکی خود، کاهش کارایی آکادمیک، پاسخ‌های ناسازگار از جمله مصرف سیگار، سوء مصرف الکل و داروها و نیز مواد مخدر و اقدام به خودکشی می‌گردد [۱۳، ۱۴]. بنابراین، به کارگیری راه‌حل‌های مفید در جهت کاهش استرس و تنش‌ها در دانشجویان امری ضروری است. در دانشجویان رشته دندانپزشکی به دلیل استرس‌های محیط بالینی و عوامل استرس‌زای مربوط به محیط آموزشی باعث می‌شود که میزان استرس در دانشجویان دندانپزشکی بیش از سه برابر سایر افراد جامعه باشد. بنابراین، در نظر گرفتن تدابیر لازم به منظور کاهش دادن استرس دانشجویان دندانپزشکی ضروری‌تر محسوب می‌گردد [۱۵، ۱۶]. روش آموزش مدیریت استرس جزو درمان‌های شناختی-رفتاری محسوب شده و در آخرین لیست درمان‌های دارای اعتبار تجربی درج شده است. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که برگزاری دوره‌های آموزشی توسط افراد مجرب با تخصص روانشناسی، به منظور آشناسازی دانشجویان با روش‌های موثر مدیریت استرس مفید و ضروری است [۱۶]. در مطالعه حاضر، به کارگیری روش‌های مدیریت استرس برای دانشجویان شرکت کننده کمک کننده بود تا بتوانند موقعیت‌هایی را که در معرض عوامل استرس‌زا هستند، شناسایی و لیست نمایند و بر آن اساس، در طی هشت جلسه به دانشجویان آموزش‌هایی برای مدیریت استرس داده شد. یکی از اهداف درمانی مدیریت استرس تغییر یا بهبود ارزیابی‌های شناختی بود که در بین دانشجویان رخ داد. آموزش فنون و مهارت‌های مدیریت استرس به افراد کمک کرد تا استرس خود را کنترل نمایند. همچنین، به کارگیری تمرین‌های تلقینی موجب شد تا دانشجویان بتوانند آموخته‌های خود را به محیط بیرون انتقال داده و از آنها استفاده نمایند. نتایج مطالعه حاضر هم‌سو با نتایج Alzahem و همکارانش است که اثرات مثبت به کارگیری روش‌های مدیریت استرس را بر کاهش استرس ناشی از محیط تحصیلی و بالینی را در دانشجویان دندانپزشکی نشان داده‌اند [۷]. با مروری گذرا بر پیشینه تحقیقات و مطالعات مشاهده گردید که مطالعات قبلی بیشتر در زمینه بررسی میزان استرس و منابع و عوامل استرس‌زا انجام شده است. علی‌رغم اینکه اکثر تحقیقات لزوم مداخلات موثر در زمینه کاهش استرس را مدنظر قرار داده‌اند، با این حال در مجموعه دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ایران پژوهشی مدون در زمینه آموزش روش‌های مدیریت و کنترل استرس صورت نگرفته است تا بتواند میزان اثربخشی آموزش روش‌های مدیریت استرس را بر استرس دانشجویان دندانپزشکی مورد بررسی قرار دهد [۵، ۸، ۹]. می‌توان چنین در نظر گرفت که مطالعه حاضر اولین مطالعه انجام گرفته به روش مداخله‌ای و انجام تست قبل و بعد است که در این زمینه انجام گرفته است. به منظور تأیید نتایج مطالعه حاضر و بهره‌وری موثر از این نتایج، بهتر است در مطالعات آتی، طرح آموزش روش‌های مدیریت استرس در مقیاس وسیع‌تر صورت بگیرد. دوره‌های پیگیری برای این روش‌های آموزشی اجرا گردد و مسئولین دانشگاهی آموزش تکنیک‌های مدیریت استرس را در برنامه‌های آموزشی دانشجویان قرار دهند.

نتیجه‌گیری

در نظر گرفتن تدابیری جهت کاهش دادن استرس می‌تواند مفید واقع شود. اگر استرس در مراحل اولیه مدیریت و کنترل نشود، پیامدهای نامطلوبی خواهد داشت. عدم توانایی در کنترل استرس می‌تواند موجب تشدید استرس گردد. آموزش مدیریت استرس به دانشجویان کمک می‌کند تا اینکه اطلاعات بیشتری در زمینه مقابله با استرس داشته باشند و بهتر و بیشتر بتوانند بر استرس غلبه نمایند. به واقع، به کارگیری تکنیک‌های مدیریت استرس می‌تواند از طریق کاهش دادن استرس دانشجو، با تأثیر منفی استرس بر تحصیل و کار مقابله کند.

تقدیر و تشکر

از کارکنان دانشکده علوم پزشکی تبریز به جهت همکاری در پروژه حاضر تقدیر و تشکر می‌نمایم.

منابع و مراجع

- [1] Basudan S, Binanzan N, Alhassan A (2017) Depression, anxiety and stress in dental students. *Int J Med Educ* 8: 179-186.
- [2] O'Shea RM, Corah NL, Ayer WA (1984) Sources of dentists' stress. *J Am Dent Assoc* 109: 48-51.
- [3] Katz CA (1986) Stress factors operating in the dental office work environment. *Dent Clin North Am* 30: S29-36.
- [4] Pozos Radillo BE, Torrez Lopez TM, Aguilera Velasco Mde L, Acosta Fernandez M, Gonzalez Perez GJ (2008) Stress-associated factors in Mexican dentists. *Braz Oral Res* 22: 223-228.
- [5] Alhajj MN, Khader Y, Murad AH, Celebic A, Halboub E, et al. (2018) Perceived sources of stress amongst dental students: A multicountry study. *Eur J Dent Educ* 22: 258-271.
- [6] Colley JM, Harris M, Hellyer P, Radford DR (2018) Teaching stress management in undergraduate dental education: are we doing enough? *Br Dent J* 224: 405-407.
- [7] Alzahem AM, Van der Molen HT, Alaujan AH, De Boer BJ (2014) Stress management in dental students: a systematic review. *Adv Med Educ Pract* 5: 167-176.
- [8] Jowkar Z, Masoumi M, Mahmoodian H (2020) Psychological Stress and Stressors Among Clinical Dental Students at Shiraz School of Dentistry, Iran. *Adv Med Educ Pract* 11: 113-120.
- [9] Pouradeli S, Shahravan A, Eskandarizadeh A, Rafie F, Hashemipour MA (2016) Occupational Stress and Coping Behaviours Among Dentists in Kerman, Iran. *Sultan Qaboos Univ Med J* 16: e341-346.
- [10] Kharma MY, Koussa B, Aldwaik A, Yaseen J, Alamari S, et al. (2020) Assessment of Anxiety and Stress among Dental Students to Return to Training in Dental College in COVID-19 Era. *Eur J Dent* 14: S86-S90.
- [11] Kumar S, Dagli RJ, Mathur A, Jain M, Prabu D, et al. (2009) Perceived sources of stress amongst Indian dental students. *Eur J Dent Educ* 13: 39-45.
- [12] Acharya S (2003) Factors affecting stress among Indian dental students. *J Dent Educ* 67: 1140-1148.
- [13] Tangade PS, Mathur A, Gupta R, Chaudhary S (2011) Assessment of Stress Level among Dental School Students: An Indian Outlook. *Dent Res J (Isfahan)* 8: 95-101.
- [14] Srivastava R, Jyoti B, Pradhan D, Kumar M, Priyadarshi P (2020) Evaluating the stress and its association with stressors among the dental undergraduate students of Kanpur city, India: A cross-sectional study. *J Educ Health Promot* 9: 56.
- [15] Inquimbert C, Tramini P, Alsina I, Valcarcel J, Giraudeau N (2017) Perceived Stress among French Dental Students and Their Opinion about Education Curriculum and Pedagogy. *J Int Soc Prev Community Dent* 7: S92-S98.
- [16] Alzahem AM, van der Molen HT, Alaujan AH, Schmidt HG, Zamakhshary MH (2011) Stress amongst dental students: a systematic review. *Eur J Dent Educ* 15: 8-18.