



Evaluation of Environmental Stress among Students of Kashan Dental School in Academic

Fatemeh Ebrahimzadeh¹

Negar Mousavi¹

Hooman Fakhar¹

Ramin Mosharraf²

Zahra Hashemzadeh³

1. Dental Student, School of Dentistry, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.
2. Professor, Department of Prosthodontics, Dental Materials Research Center, Dental Sciences Research Center, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
3. **Corresponding Author:** Assistant Professor, Department of Oral and maxillofacial Pathology, School of Dentistry, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.
Email: dr.zahrahashemzade@yahoo.com

Abstract

Introduction: Studying dentistry is associated with high levels of stress. The aim of this study was to investigate the environmental stress experienced by students of Kashan Dental School and influential factors during the academic year of 2020-2021.

Materials & Methods: In this study, all clinical students of Kashan Dental School (118 people) were studied via census method. The standard dental environment stress questionnaire (DES) with demographic characteristics was used to collect information.

Results: In this study, 57.6% of students depicted high environmental stress. The highest frequency of environmental stress was observed in the field of patient treatment (75.4%) and clinical education (66.9%). Environmental stress with regards to gender, place of residence and father's occupation was significant (p value < 0.05). Meanwhile, this variable was not statistically significant with regards to marital status, average grade from last semester, mean age, mother's job and both parents' education (p value < 0.05).

Conclusion: Due to the high level of stress in dental students during their studies and also provided, the dangers of elevated stress, it is necessary for responsible authorities to pay more attention to this issue. In addition, female students, dormitory students and students whose father's are employed by the government are most in need of support.

Key words: Stress, Psychological, Dental student, Education.

Received: 10.05.2021

Revised: 09.08.2021

Accepted: 11.09.2021

How to cite: Ebrahimzadeh F, Mousavi N, Fakhar H, Mosharraf R, Hashemzadeh Z. Evaluation of Environmental Stress among Students of Kashan Dental School in Academic. J Isfahan Dent Sch 2022; 17(4): 405-414.

بررسی میزان استرس محیطی دانشجویان دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

فاطمه ابراهیمزاده^۱ IDنگار موسوی^۱ IDهومان فخار^۱ IDرامین مشرف^۲ IDزهرا هاشم‌زاده^۳ ID

۱. دانشجوی دندان پزشکی، دانشکده دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.
 ۲. استاد، گروه پروتزهای دندانی، مرکز تحقیقات مواد دندانی، پژوهشکده علوم دندان پزشکی، دانشکده دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
 ۳. نویسنده مسؤول: استادیار، گروه آسیب‌شناسی دهان، فک و صورت، دانشکده دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.
 Email: dr.zahrahashemzade@yahoo.com

چکیده

مقدمه:

تحصیل در رشته‌ی دندان پزشکی، با سطوح بالایی از استرس همراه است. این مطالعه با هدف بررسی میزان استرس محیطی دانشجویان دانشکده دندان پزشکی کاشان و عوامل مرتبط با آن در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ انجام گردید.

مواد و روش‌ها:

در این مطالعه، تمامی دانشجویان مقطع بالینی دانشکده دندان پزشکی کاشان (۱۱۸ نفر) به شیوه‌ی سرشماری مورد بررسی قرار گرفتند. از پرسش‌نامه‌ی استاندارد استرس محیطی دندان پزشکی DES (Dental environment stress) به همراه مشخصات دموگرافیک جهت گردآوری اطلاعات استفاده شد.

یافته‌ها:

در این مطالعه، ۵۷/۶ درصد دانشجویان، استرس محیطی بالایی داشتند. بیشترین فراوانی استرس محیطی در حیطه‌ی درمان بیماران (۷۵/۴ درصد) و آموزش کلینیکی (۶۶/۹ درصد) مشاهده شد. میزان استرس محیطی از نظر جنسیت، محل سکونت و شغل پدر، معنی‌دار بود ($p \text{ value} < 0/05$). در حالی‌که این متغیر از نظر وضعیت تأهل، معدل ترم گذشته، میانگین سنی، شغل و میزان تحصیلات مادر و پدر، تفاوت آماری معنی‌داری نداشت ($p \text{ value} > 0/05$).

نتیجه‌گیری:

با توجه به سطح بالای استرس در دانشجویان دندان پزشکی در حین تحصیل و همچنین خطرات سطوح بالای استرس، لازم است که مسؤولان به این موضوع بیشتر توجه کنند. علاوه بر این، دانشجویان دختر، ساکن خوابگاه و دانشجویانی که شغل پدرشان دولتی بود، بیشترین نیاز به حمایت را داشتند.

کلید واژه‌ها:

استرس، روان‌شناختی، دانشجوی دندان پزشکی، آموزش.

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۶/۲۰

تاریخ اصلاح: ۱۴۰۰/۰۵/۱۸

تاریخ ارسال: ۱۴۰۰/۰۲/۲۰

استناد به مقاله: ابراهیمزاده فاطمه، موسوی نگار، فخار هومان، مشرف رامین، هاشم‌زاده زهرا. بررسی میزان استرس محیطی دانشجویان دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان. مجله دانشکده دندان پزشکی اصفهان. ۱۴۰۰؛ ۱۷(۴): ۴۰۵-۴۱۴.

مقدمه

دندان پزشکی، حرفه‌ای پر استرس است (۱). دانشکده‌های دندان پزشکی نیز به تبع آن، از محیط‌های پر استرس می‌باشند (۲)؛ چون علاوه بر استرس‌های محیط بالینی دندان پزشکی، در برابر عوامل استرس‌زای مربوط به محیط آموزشی هم قرار دارند (۳).

گزارش‌های زیادی مبنی بر مشاهده‌ی علایم قابل توجهی از استرس در دانشجویان رشته‌ی دندان پزشکی تاکنون صورت گرفته است (۴). تحقیقات نشان داده است که دانشجویان دندان پزشکی حتی نسبت به دانشجویان پزشکی استرس بیشتری دارند (۵)، که می‌تواند روی احساسات و وضعیت فیزیکی و اجتماعی آن‌ها اثرگذار باشد (۶). در رابطه با استرس، مطالعات متعددی در ایران انجام شده است (۷، ۸). بعضی از مطالعات، استرس بالای دانشجویان دندان پزشکی را نشان دادند (۱۰-۸). برخلاف ادعای اینکه دندان پزشکی شغل پر استرسی می‌باشد، در بعضی جوامع، از مشاغل شاد گزارش شده است (۱، ۱۱).

محققان نشان داده‌اند، در صورتی که استرس به اندازه‌ی کافی افزایش یابد، می‌تواند منجر به علایم متعدد از جمله مشکلات قلبی-عروقی شود (۴، ۱۲). دانشجویانی که سطح استرس بالایی را گزارش می‌کنند، خود را فاقد اعتماد به نفس می‌بینند (۱۳). استرس، می‌تواند باعث عوارض روانی نظیر افسردگی شود (۱۶-۱۴). دانشجویان در رویارویی با استرس ممکن است پاسخ‌های ناسازگاری مانند روی آوردن به سیگار از خود بروز دهند (۱۲).

مطالعات نشان می‌دهد که بیشترین عوامل استرس‌زا مربوط به امتحانات و نمرات، اقدامات بالینی و اداره کردن بیماران، تکمیل کردن تکالیف بالینی، روابط متقابل بین دانشجو با اساتید، نحوه‌ی برخورد اساتید با دانشجویان، انتقاد و توقع بیش از حد از دانشجویان، مسؤلیت معالجه‌ی بیماران، مدیریت بیماران غیر همکار، نگرانی از ابتلا به بیماری‌های عفونی در بخش‌ها، حجم زیاد کارها و نداشتن وقت آزاد است (۳، ۵، ۱۴، ۱۷، ۱۸).

شناخت عوامل استرس‌زای محیط آموزشی دانشجویان دندان پزشکی و این که آن‌ها محیط تحصیلی خود را چگونه می‌بینند، ما را در یافتن راهکارها و روش‌های مؤثر مقابله با استرس‌ها و پیامدهای آن یاری خواهد کرد. تقویت منابع جسمی، روانی و اجتماعی دانشجویان در مقابله با استرس، سلامت و کارآیی آن‌ها را بهبود خواهد بخشید، از اتلاف وقت و انرژی دانشجویان و هیأت علمی جلوگیری خواهد کرد و فرایند تحصیل را برای آن‌ها و کار آموزشی را برای اساتید دانشکده آسان‌تر و پربارتر خواهد نمود. این مطالعه با هدف تعیین میزان استرس محیطی دانشجویان دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان و عوامل مرتبط با آن در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹ انجام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه‌ی توصیفی-مقطعی، بر روی تمام دانشجویان بالینی دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۳۹۸-۹۹ انجام گردید. این مطالعه در کمیته‌ی اخلاق دانشگاه علوم پزشکی کاشان با کد اخلاق IR.KAUMS.MEDNT.REC.1399.044 به ثبت رسید. با توجه به اینکه تعداد دانشجویان دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان محدود می‌باشد، تمام دانشجویان مقطع بالینی (۱۱۸ نفر) به روش نمونه‌گیری سرشماری، در مطالعه شرکت کردند. معیارهای ورود در این مطالعه، اشتغال به تحصیل دانشجویان در زمان انجام مطالعه و معیارهای خروج عبارت بودند از: دانشجویان سال اول و دوم، دانشجویانی که تمایل به شرکت در مطالعه را نداشتند، دانشجویانی که پرسش‌نامه را به صورت ناقص پر کرده بودند و دانشجویانی که سابقه‌ی بیماری جسمانی و روان پزشکی داشتند.

با توجه به همه‌گیری ویروس کرونا، پرسش‌نامه به شیوه‌ی مجازی و توسط نرم‌افزار پرس‌لاین (نرم‌افزار پرسش‌نامه‌ی آنلاین، ایران) طراحی شد و پس از جمع‌آوری، شماره تماس تمامی دانشجویان لینک پرسش‌نامه و رضایت‌نامه به صورت جداگانه برای همه‌ی آن‌ها ارسال گردید. در این مطالعه

بالتر از ۸۴ به ترتیب نشان‌گر استرس متوسط و بالا می‌باشند و برای سنجش وجود یا عدم وجود استرس محیطی در هر کدام از حیطه‌ها، ابتدا نمره‌ی فرد بر تعداد سؤالات تقسیم شده و در صورتی که نمره‌ی بیش از ۲/۵ به دست بیاید، در رده‌ی استرس زیاد قرار می‌گیرد.

پس از تکمیل پرسش‌نامه، داده‌ها با استفاده از آزمون آنالیز one way ANOVA، t-test و Tukey در نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۶ (Armonk, NY) تحلیل شدند.

یافته‌ها

در این مطالعه، تعداد ۱۱۸ دانشجوی دندان پزشکی مورد بررسی قرار گرفتند که از بین آن‌ها، ۶۴ نفر دختر و بقیه پسر بودند. همچنین دامنه‌ی سنی آن‌ها بین ۲۱-۲۷ سال بود که در دو گروه ۲۱ تا ۲۴ سال و ۲۵ تا ۲۷ سال مورد بررسی قرار گرفتند. در جمعیت مورد مطالعه، ۳۴ نفر، بومی، ۶۳ نفر، خوابگاهی و ۲۱ نفر، ساکن خانه‌ی دانشجویی در شهر بودند. ۳۰ نفر از ورودی سال ۱۳۹۳، ۲۷ نفر از ورودی سال ۱۳۹۴، ۲۶ نفر از ورودی سال ۱۳۹۵ و مابقی از ورودی سال ۱۳۹۶ شرکت کردند.

بر اساس جنسیت، میزان استرس کلی دانشجویان دختر برابر با $0/45 \pm 2/68$ و در دانشجویان پسر برابر با $0/41 \pm 2/36$ بود که این تفاوت‌ها از نظر آماری معنی‌دار می‌باشد ($p \text{ value} < 0/05$) بر اساس جدول و نمودار ۱، اکثر جنبه‌های استرس در دختران بیشتر از پسران بود. همچنین میزان استرس بر اساس محل سکونت در دانشجویان خوابگاهی ($0/46 \pm 2/61$) بیشترین و پس از آن در دانشجویان بومی ($0/42 \pm 2/51$)، بیشتر از دانشجویانی بود که دارای خانه‌ی دانشجویی ($0/45 \pm 2/33$) بودند و این تفاوت‌ها از نظر آماری معنی‌دار بود ($p \text{ value} < 0/05$). در بررسی استرس بر اساس شغل پدر مشخص شد که میزان استرس در دانشجویانی که شغل پدرشان دولتی بود ($0/35 \pm 2/67$) بیشترین و در دانشجویانی که پدرشان شغل آزاد

داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه‌ی استاندارد استرس محیط دندان پزشکی (Dental environment stress) DES جمع‌آوری شد (۱۹). این پرسش‌نامه اولین بار توسط Garbee و همکاران (۲۰) تهیه و سپس توسط چند نویسنده اصلاح گردید. روایی و پایایی این پرسش‌نامه در مطالعه‌ی رضوانی و نظری (۲۱) مورد تأیید قرار گرفت. پایایی این پرسش‌نامه از طریق ضریب پایایی با آزمون Cronbach's alpha در هر یک از حیطه‌های کارآیی دانشگاهی (۸۴ درصد)، درمان بیماران (۷۸ درصد)، باورهای درونی (۸۲ درصد)، عوامل دانشگاهی (۷۹ درصد)، آموزش کلینیکی (۸۱ درصد) و سایر موارد (۷۷ درصد) مورد تأیید قرار گرفته بود (۱۹). در این پرسش‌نامه اطلاعات دموگرافیک شامل جنسیت، سن، سال تحصیلی، وضعیت تأهل، محل سکونت، شغل و میزان تحصیلات والدین و معدل ترم گذشته ثبت شد. پرسش‌نامه‌ی DES شامل ۳۲ سؤال در ۶ حیطه‌ی کارآیی دانشگاهی (۷ سؤال)، درمان بیماران (۴ سؤال)، باورهای درونی (۴ سؤال)، عوامل دانشگاهی (۲ سؤال)، آموزش بالینی (۱۱ سؤال) و سایر موارد (۴ سؤال) است که به منظور شناسایی و طبقه‌بندی عوامل استرس‌زای دانشجویی در محیط دانشکده‌ی دندان پزشکی به کار می‌رود. شیوه‌ی نمره‌گذاری این پرسش‌نامه نیز به صورت طیف لیکرت می‌باشد. بدین صورت که به هر سؤال امتیازی بین ۱ (کم‌ترین) تا ۴ (بیشترین) تعلق می‌گیرد. میانگین هر یک از گروه‌ها با در نظر گرفتن میانگین هر کدام از عوامل داخل گروه محاسبه می‌شود. همچنین برای هر یک از حیطه‌ها نیز میانگین نمره‌ی استرس حیطه‌ی مورد نظر تعیین شد. بنابراین، دامنه‌ی نمره‌ی استرس محیط دندان پزشکی عددی بین ۳۲-۱۲۸ و برای حیطه‌ی کارآیی دانشگاهی بین ۷-۲۸، درمان بیماران، ۴-۱۶، باورهای درونی، ۴-۱۶، عوامل دانشگاهی، ۲-۸ آموزش بالینی، ۱۱-۴۴ و سایر موارد، ۴-۱۶ می‌باشد (۲۲).

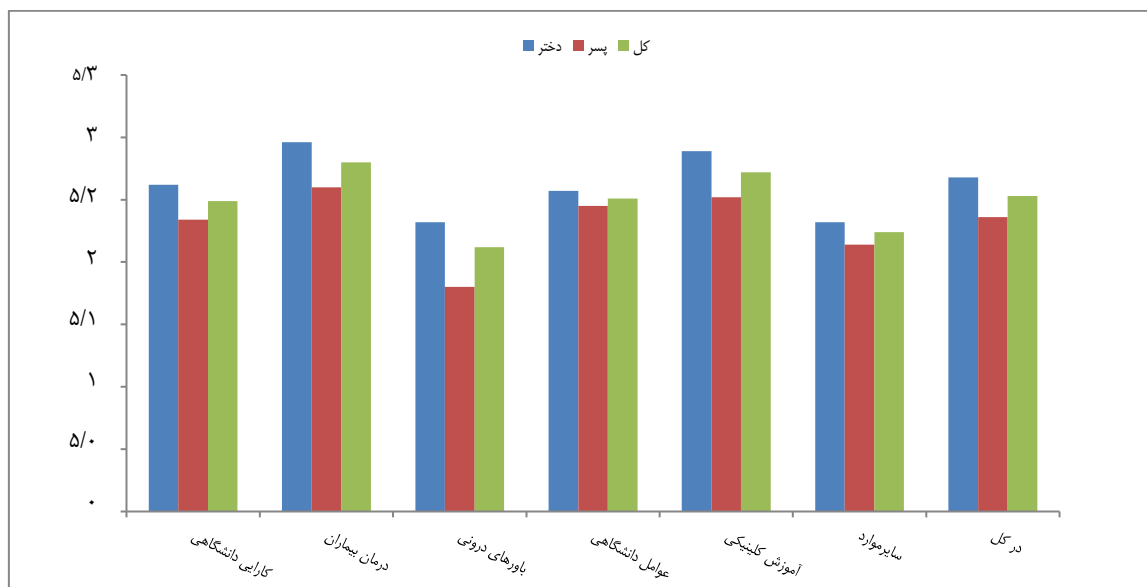
برای سنجش وجود یا عدم وجود استرس محیطی در کل افراد، اگر نمره‌ی فرد بین ۳۲ تا ۴۲ باشد، میزان استرس محیط دندان پزشکی در حد پایین است و نمرات بین ۴۲ تا ۸۴ و

در این مطالعه، در کل ۵۷/۶ درصد دانشجویان، استرس محیطی بالایی داشتند. بیشترین فراوانی استرس محیطی در حیطه‌ی درمان بیماران (۷۵/۴ درصد) و آموزش کلینیکی (۶۶/۹ درصد) و کم‌ترین در حیطه‌ی باورهای درونی (۳۷/۳ درصد) و سایر موارد (۴۴/۱ درصد) مشاهده شد. میزان استرس در حیطه‌ی کارآیی دانشگاهی (۵۳/۴ درصد) و در حیطه‌ی عوامل دانشگاهی (۶۱/۹ درصد) بود (جدول ۳). میانگین نمره‌ی کلی استرس، ۲/۵۳ گزارش شد. بیشترین میانگین نمره‌ی کلی استرس در حیطه‌ی درمان بیماران (۲/۸۰) و آموزش کلینیکی (۲/۷۲) و کم‌ترین در حیطه‌ی باورهای درونی (۲/۱۲) و سایر موارد (۲/۲۴) مشاهده گردید (جدول ۱).

داشتند (۲/۴۱ ± ۰/۵۲)، کم‌ترین و این تفاوت‌ها از نظر آماری معنی‌دار بود (p value < ۰/۰۵). میانگین نمره‌ی استرس محیطی در حیطه‌ی عوامل دانشگاهی در ورودی‌های ۹۳، ۹۴، ۹۵ و ۹۶ به ترتیب برابر با (۲/۶۵ ± ۰/۵۰)، (۲/۴۰ ± ۰/۴۰) و (۲/۴۵ ± ۰/۴۴) و (۲/۴۰ ± ۰/۴۵) می‌باشد که این تفاوت‌ها از نظر آماری معنی‌دار نبود (p value > ۰/۰۵). میزان استرس در دو گروه سنی مورد بررسی در این مطالعه بر اساس جدول ۲، از نظر آماری معنی‌دار نبود (p value > ۰/۰۵). همچنین در بررسی میزان استرس محیطی دانشجویان بر اساس جدول ۲، مشخص شد که تفاوت‌ها از نظر وضعیت تأهل، تحصیلات پدر و مادر، شغل مادر و معدل ترم گذشته از نظر آماری معنی‌دار نبود (p value > ۰/۰۵).

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمره‌ی استرس محیطی دندان پزشکی برحسب جنسیت در حیطه‌های مختلف

حیطه‌های مورد بررسی	دختر	پسر	کل	p value (Independent t-test)
کارآیی دانشگاهی	۲/۶۲ ± ۰/۵۴	۲/۳۴ ± ۰/۴۹	۲/۴۹ ± ۰/۵۳	۰/۰۰۴
درمان بیماران	۲/۹۶ ± ۰/۵۲	۲/۶۰ ± ۰/۶۰	۲/۸۰ ± ۰/۵۸	۰/۰۰۱
باورهای درونی	۲/۳۲ ± ۰/۸۰	۱/۸۰ ± ۰/۶۷	۲/۱۲ ± ۰/۷۷	۰/۰۰۳
عوامل دانشگاهی	۲/۵۷ ± ۰/۸۵	۲/۴۵ ± ۰/۷۲	۲/۵۱ ± ۰/۷۹	۰/۴۳
آموزش کلینیکی	۲/۸۹ ± ۰/۶۳	۲/۵۲ ± ۰/۵۴	۲/۷۲ ± ۰/۶۱	۰/۰۰۱
سایر موارد	۲/۳۲ ± ۰/۶۱	۲/۱۴ ± ۰/۶۱	۲/۲۴ ± ۰/۶۱	۰/۱۰۷
در کل	۲/۶۸ ± ۰/۴۵	۲/۳۶ ± ۰/۴۱	۲/۵۳ ± ۰/۴۶	< ۰/۰۰۱



نمودار ۱: میانگین و انحراف معیار نمره‌ی استرس محیطی دندان پزشکی برحسب جنسیت در حیطه‌های مختلف

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمره‌ی استرس محیطی دندان پزشکی بر اساس متغیرهای مختلف

عنوان	مقدار کلی	p value
جنسیت		
دختر	۲/۶۸ ± ۰/۴۵	< ۰/۰۰۱
پسر	۲/۳۶ ± ۰/۴۱	
سال ورود		
۹۳	۲/۶۵ ± ۰/۵۰	۰/۱۳۸
۹۴	۲/۴۵ ± ۰/۴۰	
۹۵	۲/۴۰ ± ۰/۴۴	
۹۶	۲/۵۹ ± ۰/۴۵	
سن		
۲۱ تا ۲۴ سال	۲/۵۳ ± ۰/۴۵	۰/۹۳۵
۲۵ تا ۲۷ سال	۲/۵۳ ± ۰/۴۸	
محل سکونت		
بومی	۲/۵۱ ± ۰/۴۲	۰/۰۴۲
خوابگاهی	۲/۶۱ ± ۰/۴۶	
خانهای دانشجویی	۲/۳۳ ± ۰/۴۵	
وضعیت تأهل		
متأهل	۲/۵۸ ± ۰/۴۷	۰/۵۹۸
مجرد	۲/۵۲ ± ۰/۴۶	
تحصیلات مادر		
زیر دیپلم	۲/۴۴ ± ۰/۵۵	۰/۵۱۶
دیپلم	۲/۴۸ ± ۰/۴۷	
لیسانس	۲/۵۸ ± ۰/۴۲	
فوق لیسانس و بالاتر	۲/۶۴ ± ۰/۴۵	
تحصیلات پدر		
زیر دیپلم	۲/۵۶ ± ۰/۴۳	۰/۱۱۰
دیپلم	۲/۳۷ ± ۰/۵۰	
لیسانس	۲/۶۴ ± ۰/۴۲	
فوق لیسانس و بالاتر	۲/۵۶ ± ۰/۴۳	
شغل مادر		
خانه‌دار	۲/۵۲ ± ۰/۴۷	۰/۶۴۷
دولتی	۲/۵۸ ± ۰/۴۴	
آزاد	۲/۴۴ ± ۰/۴۸	
شغل پدر		
دولتی	۲/۶۷ ± ۰/۳۵	۰/۰۵
آزاد	۲/۴۱ ± ۰/۵۲	
بازنشسته	۲/۵۴ ± ۰/۴۵	
معدل ترم قبل		
زیر ۱۶/۹	۲/۵۳ ± ۰/۳۹	۰/۹۰۸
بالای ۱۷	۲/۵۴ ± ۰/۵۰	

جدول ۳: فراوانی و انحراف معیار نمره‌ی استرس محیطی دندان پزشکی به صورت کلی در حیطه‌های مختلف

حیطه‌های مورد بررسی	کل (درصد)	p value
کارآیی دانشگاهی	۶۳ (۵۳/۴)	۰/۴۲۶
درمان بیماران	۸۹ (۷۵/۴)	۰/۰۶۰
باورهای درونی	۴۴ (۳۷/۳)	۰/۵۲۴
عوامل دانشگاهی	۷۳ (۶۱/۹)	۰/۰۴۶
آموزش کلینیکی	۷۹ (۶۶/۹)	۰/۲۶۴
سایر موارد	۵۲ (۴۴/۱)	۰/۰۳۷
در کل	۶۸ (۵۷/۶)	۰/۰۴۰

بحث

طبق بررسی‌های انجام شده در این مطالعه، در کل، ۵۷/۶ درصد دانشجویان، استرس محیطی بالایی داشتند. بعضی از مطالعات مانند اکبری و همکاران (۷)، ربیعی و صفارپور (۱۹) و Polychronopoulou و Divaris (۲۳)، میزان استرس کلی را مشابه میزان استرس به دست آمده در این مطالعه به دست آوردند. علت نزدیک بودن این نتایج می‌تواند تشابه سیستم آموزشی در دانشکده‌های مورد بررسی در این مطالعات باشد. اما در برخی مطالعات مانند مطالعه‌ی Kay و Lowe (۱) و Kaipa و همکاران (۱۱)، دندان پزشکی به عنوان شغلی شاد انتخاب می‌شود. نتایج متفاوت این مطالعات با مطالعه‌ی حاضر می‌تواند به این دلیل باشد که در این مطالعات، دندان‌پزشکان شاغل مورد بررسی قرار گرفته بودند و به دانشجویان دندان پزشکی پرداخته نشده بود، پس تفاوت می‌تواند ناشی از عدم اشتغال به کار دانشجویان دندان پزشکی و عدم درآمدزایی باشد.

در این مطالعه، ۶ حیطه‌ی مختلف کارآیی آموزشی، درمان بیماران، باورهای درونی، عوامل دانشگاهی، آموزش کلینیکی و سایر موارد مورد بررسی قرار گرفت. طبق نتایج به دست آمده از این مطالعه، بیشترین میزان استرس محیطی در حیطه‌ی درمان بیماران (۷۵/۴ درصد) و پس از آن آموزش کلینیکی (۶۶/۹ درصد) بود. بیشتر بودن استرس در حیطه‌ی درمان می‌تواند به علت همه‌گیری ویروس کرونا در زمان انجام پژوهش باشد.

Hung و همکاران (۲۴)، نشان دادند، همه‌گیری کرونا به طور قابل توجهی بر سطح استرس دانشجویان تأثیر می‌گذارد. دومین حیطه که بیشترین نمره‌ی استرس را به خود اختصاص داد، آموزش کلینیکی بود. این استرس می‌تواند به دلایل دریافت انتقاد در مورد کار عملی از جانب استاد در حضور بیمار، جو ایجاد شده توسط استاد در محیط کلینیکی، تفاوت نظر اساتید در مورد درمان بیماران و در دسترس نبودن استاد باشد.

رضائی و نظری (۲۱) نشان دادند، دانشجویان مستقلاً درمان‌ها را ارائه می‌کنند که این باعث ایجاد استرس در دانشجویان می‌شود.

ربیعی و صفارپور (۱۹) بیان داشتند که شاید رسیدگی بیشتر مسئولین دانشکده‌ها به مشکلات دانشجویان و یا نحوه‌ی برقراری ارتباط اساتید و مسئولین با دانشجویان، باعث کاهش استرس شود.

متغیرهای مورد بررسی در این مطالعه جنسیت، سن، سال ورود، وضعیت تأهل، محل سکونت، شغل و میزان تحصیلات والدین، استرس محیطی و معدل ترم گذشته بود. نتایج به دست آمده از این مطالعه نشان دهنده‌ی تأثیرگذاری معنی‌دار متغیرهای جنسیت، محل سکونت و شغل پدر بر میزان استرس دانشجویان بود.

در این مطالعه، میزان استرس دختران بیشتر از پسران بود. در بررسی میزان استرس بر اساس جنسیت، محیبان و همکاران (۲۵) به نتایج مشابه این مطالعه دست یافتند. بیشتر بودن

و فرهادی‌نسب (۸) نیز مانند این مطالعه اظهار داشتند که وضعیت تأهل در میزان استرس مؤثر نیست. شاید علت عدم تفاوت، حمایت مادی و معنوی والدین از فرزندان متأهل‌شان باشد. اما Al-Sowaygh (۲۷) میزان استرس بیشتری را در دانشجویان متأهل ذکر کرد.

در بررسی میزان استرس بر اساس شغل مادر، تحصیلات مادر و تحصیلات پدر، تفاوت معنی‌داری در بین گروه‌های مختلف مشاهده نشد. متغیرهای مذکور در هیچ مطالعه‌ی دیگری مورد بررسی قرار نگرفته‌اند.

محدودیت در انجام این پژوهش با توجه به شیوع ویروس کرونا، جمع‌آوری شماره‌ی تمامی دانشجویان مقطع بالینی بود، پیشنهاد می‌شود این پژوهش برای دانشجویان مقطع علوم پایه نیز انجام شود.

نتیجه‌گیری

با در نظر گرفتن محدودیت‌های این مطالعه، به نظر می‌رسد که میزان ریزش در ترمیم‌های کلاس II کامپوزیت هنگام استفاده از روش ساندویچ باز و روش Snowplow از نظر آماری معنی‌دار نیست و از هر دو روش می‌توان استفاده نمود. با توجه به سطح بالای استرس در دانشجویان دندان پزشکی در حین تحصیل و همچنین خطرات سطوح بالای استرس، لازم است که مسئولان به این موضوع بیشتر توجه کنند. علاوه بر این، دانشجویان دختر، ساکن خوابگاه و دانشجویانی که شغل پدرشان دولتی است، بیشترین نیاز به حمایت را داشتند.

سپاسگزاران

این پژوهش برگرفته از پایان‌نامه‌ی شماره ۲۷۸۲ و کد اخلاق IR.KAUMS.MEDNT.REC.1399.044 در دانشگاه علوم پزشکی کاشان به تصویب رسید. بدین وسیله از حمایت دانشکده‌ی دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان جهت اجرای این مطالعه تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

استرس دختران نسبت به پسران، می‌تواند ناشی از آسیب‌پذیری بیشتر و یا احساس فشار بیشتر در دختران در رسیدن به موفقیت باشد. البته بر خلاف این مطالعه، ربیعی و صفارپور (۱۹) نشان دادند که استرس بیشتر پسران، ممکن است به علت عدم ابراز نگرانی توسط پسران به وجود آید.

در مطالعه‌ی حاضر، استرس دانشجویان بر اساس محل سکونت، در دانشجویان ساکن خوابگاه بیشترین میزان را داشت (۰/۴۶ ± ۲/۶۱).

Torabi و همکاران (۲۶) نیز به نتایج مشابه این مطالعه دست یافتند. شاید علت این موضوع دوری از خانواده و مشکلات خوابگاه باشد.

در بررسی میزان استرس بر اساس شغل پدر، دانشجویانی که پدرشان دارای شغل دولتی بودند، بیشترین استرس را داشتند. علت آن می‌تواند نقش پدر در تأمین مخارج خانواده و حقوق ثابت شغل دولتی باشد. این یافته‌ها در سایر مقالات بررسی نشده است.

نتایج به دست آمده از این مطالعه حاکی از آن بود که میزان استرس محیطی دانشجویان بر اساس متغیرهای سال ورود، سن، معدل ترم گذشته، وضعیت تأهل، تحصیلات پدر و مادر و شغل مادر از نظر آماری معنی‌دار نبود.

بر خلاف نتایج این مطالعه که سال ورود، تأثیری در میزان استرس نداشت، ربیعی و صفارپور (۱۹) استرس بیشتری را در دانشجویان سال ۵ نشان دادند. علت نتایج متفاوت می‌تواند ناشی از برنامه‌های آموزشی دانشکده‌های مختلف باشد.

در مطالعه‌ی رضانی و نظری (۲۱)، دانشجویان با معدل بالاتر و سن کمتر، استرس بیشتری داشتند، اما در این مطالعه معدل ترم گذشته و همچنین سن دانشجویان در میزان استرس، تأثیری نداشت. این تفاوت می‌تواند ناشی از فضای جوی متفاوت در دانشکده‌های مختلف و همچنین افزایش خودباوری با افزایش سن باشد.

در رابطه با میزان استرس بر اساس وضعیت تأهل، دالبند

References

1. Kay EJ, Lowe JC. A survey of stress levels, self-perceived health and health-related behaviours of UK dental practitioners in 2005. *Br Dent J* 2008; 204(11): E19.
2. Sanders AE, Lushington K. Effect of perceived stress on student performance in dental school. *J Dent Educ* 2002; 66(1): 75-81.
3. Westerman G, Grandy TG, Ocanto RA, Erskine CG. Perceived sources of stress in the dental school environment. *J Dent Educ* 1993; 57(3): 225-31.
4. Grandy TG, Westerman GH, Combs CE, Turner CH. Perceptions of stress among third-year dental students. *J Dent Educ* 1989; 53(12): 718-21.
5. Murphy RJ, Gray SA, Sterling G, Reeves K, DuCette J. A comparative study of professional student stress. *J Dent Educ* 2009; 73(3): 328-37.
6. Amini P, Karimi-Afshar M, Torabi-Parizi M, Jafaree B. The stress level and related factors in students of school of dentistry Kerman University of Medical Sciences Iran. *Stride Dev Med Educ* 2014; 10(4): 467-72.
7. Akbari M, Nejat A, Dastorani S, Rouhani A. Evaluation of stress level and related factors among students of Mashhad Dental School (Iran) in academic year of 2008-2009. *J Mashhad Dent Sch* 2011; 35(3): 165-76. [In Persian].
8. Dalband M, Farhadi Nasab A. Evaluation of stress-inducing factors of educational environment in Hamadan Dentistry School's Students. *Avicenna J Clin Med* 2007; 13(4): 48-52. [In Persian].
9. Al-Saleh SA, Al-Madi EM, Al-Angari NS, Al-Shehri HA, Shukri MM. Survey of perceived stress-inducing problems among dental students, Saudi Arabia. *Saudi Dent J* 2010; 22(2): 83-8.
10. Polychronopoulou A, Divaris K. Perceived sources of stress among Greek dental students. *J Dent Educ* 2005; 69(6): 687-92.
11. Kaipa S, Paul KK, Satpathy A, Epari V. Are dentists happy? A study among dental practitioners in coastal Andhra Pradesh using subjective happiness scale. *Indian J Dent Res* 2017; 28(6): 604-8.
12. Rubenstein LK, May MT, Sonn MB, Batts VA. Physical health and stress in entering dental student. *J Dent Educ* 1989; 53(9): 545-7.
13. Tedesco L. A psychosocial perspective on the dental educational experience and student performance. *J Dent Educ* 1986; 50(10): 601-5.
14. Sayedmoallemi Z, Naseri F. Assessment of the perceived stress due to different educational factors among senior dental students of medical science universities in Iran. *J Isfahan Dent Sch* 2014; 9(6): 498-508. [In Persian].
15. Mahdizadeh M, Kheirkhag F, Vojdani Fakhr H, Noori Bayat S. Stress Factors in Dental Students of Babol University. *J Dent Sch Shahid Beheshti Univ Med Sci* 2014; 32(3): 151-8. [In Persian].
16. Manolova MS, Stefanova VP, Panayotov IV, Romieu G, Belcheva AB, Markova KB, et al. Perceived sources of stress in fifth year dental students. *Folia Med (Plovdiv)* 2012; 54(2): 52-9.
17. Kazemizadeh Z, Bakhshi H. Dental environment stress and students' personality in Rafsanjan Dentistry School. *Iran J Med Educ* 2011; 11(5): 467-77. [In Persian].
18. Divaris K, Polychronopoulou A, Villa-Torres L, Mafla AC, Moya GA, González-Martínez F, et al. Extracurricular factors influence perceived stress in a large cohort of Colombian dental students. *J Dent Educ* 2014; 78(2): 213-25.
19. Rabiei M, Safarpour M. Assessment of dental environment stress and related factors in dental students. *RME* 2017; 9(1): 57-46. [In Persian].
20. Manivasakan S, Raman SK, Devy AS, Saravanakumar R. The clinical dental undergraduate's perception of stress origin in India: A cross-sectional study. *J Nat Sci Biol Med* 2018; 9(2): 197.
21. Ramazani N, Nazari A. Dental environmental stress among clinical dentistry students in Zahedan School of Dentistry. *Iran J Med Educ* 2013; 13(9): 753-65. [In Persian].
22. 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. *Stride Dev Med Educ* 2016; 12(4): 586-95.
23. Polychronopoulou A, Divaris K. A longitudinal study of Greek dental students' perceived sources of stress. *J Dent Educ* 2010; 74(5): 524-30.
24. Hung M, Licari FW, Hon ES, Lauren E, Su S, Birmingham WC, et al. In an era of uncertainty: Impact of COVID-19 on dental education. *J Dent Educ* 2021; 85(2): 148-56.
25. Mohebian M, Dadashi M, Motamed N, Safdarian E. Evaluation of depression, anxiety, stress levels and stressors among dental students of Zanjan University of Medical Sciences in academic year of 2015-2016. *J Med Educ Dev* 2017; 10(26): 60-71. [In Persian].

26. Torabi Parizi M, Haghani J, Mahdian M, Amanpour S, Raoof M, Shadman N. Stress, anxiety, and depression and their related factors among dental students: A cross-sectional study from southeast of Iran. *Stride Dev Med Educ* 2019; 16(1): e74295.
27. Al-Sowygh ZH. Academic distress, perceived stress and coping strategies among dental students in Saudi Arabia. *Saudi Dent J* 2013; 25(3): 97-105.