

وضعیت شادمانی دانشجویان پرستاری

فاطمه شجاعی*، ابوالحسن رفیعی، سید میثم ابراهیمی، ندا قدیمی، سیده رویا موسوی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / تابستان ۱۳۹۰؛ ۱۱(۲): ۱۶۱ تا ۱۶۲

مقدمه

شاد بودن و شاد زیستن می‌تواند بسیاری از مشکلات روحی- روانی را حل کند و سبب افزایش انگیزه در کار و تحصیل گردد(۱). لذا همواره پژوهشگران و روانشناسان به بررسی راهکارها و روش‌هایی جهت افزایش شادی دانشجویان، این قشر تأثیرگذار و آینده‌ساز جامعه، پرداخته‌اند و فعالیت‌های پژوهشی متعددی نیز در این خصوص انجام داده‌اند(۱ تا ۴). در این بین شناخت مشکلات و تنش‌های روحی دانشجویان پرستاری به دلیل اهمیت شغلی آنها و سر و کار داشتن با جسم و روان انسان‌ها و سنگین بودن دروس از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. از سوی دیگر ترک تحصیل و افت تحصیلی دانشجویان پرستاری یکی از پیامدهای قابل انتظار برای مشکلات روحی و روانی دانشجویان است(۵). لذا با توجه به اینکه یکی از اهداف نظام‌های آموزشی فراهم کردن شرایط لازم جهت حفظ و ارتقای سلامت روانی، عاطفی و جسمانی فراگیران است این پژوهش با هدف بررسی وضعیت شادمانی دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری ابهر انجام شده است تا بتوان با ارائه راهکارهایی مسئولین را در ایجاد محیط پرنشاط آموزشی یاری کرد.

در این مطالعه توصیفی مقطعی، جامعه آماری کلیه دانشجویان دانشکده پرستاری ابهر در سال ۸۷-۸۶ بود. روش نمونه‌گیری سرشماری بود. ابزار مورد استفاده در این تحقیق، آزمون شادمانی آکسفورد بود که توسط آرژیل و همکارش(۱۹۸۷) طراحی شده است(۶). این ابزار شامل ۲۹ سؤال ۴ گزینه‌ای است که گزینه‌های آن به ترتیب از (۰ تا ۳) نمره‌گذاری شده‌اند. محدوده امتیاز کل پرسشنامه بین (۰-۸۷) تعیین گردید. بر این اساس امتیاز (۰-۲۸) به عنوان شادمانی پایین(۰۷-۲۹) شادمانی قابل قبول و (۸۷-۰۸) شادمانی خیلی خوب در نظر گرفته شد. در ایران آزمون آکسفورد توسط علی‌پور و نور بالا(۱۳۷۸) ترجمه شده و روایی و پایایی آن به تأیید رسیده است(۷). پرسشنامه‌ها بین تمامی دانشجویان به تعداد ۷۵ نفر

پس از بیان اهداف و جلب رضایت کتبی واحدهای مورد پژوهش و توضیح نحوه تکمیل پرسشنامه و تأکید بر محرمانه بودن اطلاعات، پرسشنامه‌ها در بین تمامی ۷۵ نفر دانشجوی پرستاری توزیع شد که نهایتاً ۶۵ پرسشنامه تکمیل شده(۸۶/۶ درصد) دریافت و داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS-11.5 تحلیل شد. جهت مقایسه میانگین نمره شادمانی در دو جنس و افراد متأهل و مجرد و افراد دارای مسکن ثابت و بدون مسکن ثابت، از آزمون t و جهت بررسی میانگین شادمانی در ترم‌های مختلف تحصیلی از آزمون آنالیز واریانس یک طرفه استفاده شد.

* نویسنده مسؤول: فاطمه شجاعی (مری)، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری ابهر، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، خیابان شهید طهماسبی، شهرستان ابهر، زنجان، ایران. -shojaei.F2000@yahoo.com

ابوالحسن رفیعی (مری)، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری ابهر، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، خیابان شهید طهماسبی، شهرستان ابهر، زنجان، ایران. (abolhasan.rafiie@yahoo.com)؛ سید میثم ابراهیمی (مری)، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری ابهر، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، خیابان شهید طهماسبی، شهرستان ابهر، زنجان، ایران. (s.meisam.1361@gmail.com)؛ ندا قدیمی، کارشناس پرستاری، دانشکده پرستاری ابهر، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، خیابان شهید طهماسبی، شهرستان ابهر، زنجان، ایران. (ghadimi@yahoo.com)؛ سیده رویا موسوی، کارشناس پرستاری، دانشکده پرستاری ابهر، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، خیابان شهید طهماسبی، شهرستان ابهر، زنجان، ایران. (mousavi_R@yahoo.com) این نوشته در تاریخ ۸۸/۴/۲۷ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۹/۵/۲ اصلاح شده و در تاریخ ۸۹/۵/۴ پذیرش گردیده است.

یافته‌ها نشان داد که میانگین کلی نمره شادمانی دانشجویان ۴۳/۰۸ است که ۱۸/۴٪ (۱۲ نفر) از دانشجویان میزان شادمانی پایین و ۶۹/۲٪ (۴۵ نفر) از دانشجویان شادمانی در حد قابل قبول و ۱۲/۳٪ (۸ نفر) از آنان میزان شادمانی خیلی خوبی داشتند. همچنین بین میانگین شادمانی دو جنس ($P < ۰/۷۲۲$)، افراد متأهل و مجرد ($P < ۰/۳۸۵$) و افراد با مسکن ثابت و غیرثابت ($P < ۰/۸۰۸$) تفاوت معناداری وجود نداشت؛ اما بین میانگین شادمانی در ترم‌های مختلف تحصیلی ارتباط معناداری وجود داشت ($F = ۴/۰۰۹$ و $P < ۰/۰۱۲$). به طور کلی بر اساس یافته‌های این پژوهش درصد بسیار کمی از دانشجویان از سطح شادمانی خیلی خوب برخوردار بودند که در این بین شادمانی در دو گروه دانشجویان جدیدالورود و دانشجویان سال آخر پایین‌تر بوده است. لذا ضروری است که بهداشت روان دانشجویان پرستاری در بدو ورود دانشجویان به دانشگاه مورد بررسی قرار گیرد، برگزاری جلسات معارفه قبل از ورود دانشجویان به دانشگاه و برقراری کارگاه‌های آموزش مهارت‌های ارتباط و روش‌های حل مشکل در ترم‌های اول و دوم می‌تواند به گونه قابل توجهی از میزان افت تحصیلی و بروز علایم اضطرابی و افسردگی در آنها بکاهد و سبب حفظ شادمانی آنها گردد. همچنین اطلاعات مقدماتی قبل از ورود دانشجو به محیط آموزشی می‌تواند از میزان اضطراب و نگرانی‌های بعدی بکاهد. همچنین لازم است اقدامات برنامه‌ریزی شده‌ای جهت ارتقای بهداشت روان و حفظ آن در سطح مناسب در تمامی دوران تحصیلی اتخاذ گردد تا موارد انحراف سریعاً شناسایی و اقدامات لازم انجام گیرد. انجام آزمون‌های غربالگری به منظور شناخت دانشجویان دارای رفتارهای پرخطر، انجام برنامه‌های تفریحی، و تقویت مراکز مشاوره می‌تواند در این راه مفید باشد.

منابع

1. Lee J, Graham AV. Students' perception of medical school stress and their evaluation of a wellness elective. *Med Educ.* 2001; 35(7): 652-659.
2. Buss DM. The evolution of happiness. *Am Psychol.* 2000; 55 (1):15-23.
3. Francis L J, Ziebertz HG, Lewis CA. The Relationship Between Religion and Happiness Among German Students. *Pastoral psychology.* 2003; 51(4): 278-282.
4. Farhadi A, Javaheri F, Gholami Y, Farhadi P. [Mizane neshat va ertebate an ba etemed be nafs dar daneshjooyane daneshgah olom pezeskhye Lorestan]. *The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health.* 2005; 7(25,26): 57-62. [Persian]
5. Faghihi AN. [Javan va arameshe ravan: moshkelat, moshavere va darmangari ba negareshe eslami]. 5th ed. Qom: Research institute of district and university; 2008. [Persian]
6. Argyle M, Crossland J. The dimensions of positive emotions. *Br J Soc Psychol.* 1987; 26(Pt 2):127-37.
7. Alipour A, Nourbala AA. [Barrasye moghadamatye payaei va ravaeiye porseshnameye shadkamy Oxford dar daneshjooyane daneshgahhaye Tehran]. *Andeesh va Raftar.* 1999; 5(1,2): 55-65. [Persian]