

# دیدگاه دانشجویان پرستاری در باره‌ی عوامل تنش‌زای آموزش بالینی

\*فتیحه کرمان ساروی، \*\*شهین دخت نوابی ریگی، \*\*\*علیرضا شاهسونی

\* کارشناس ارشد بهداشت جامعه، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

\*\* کارشناس ارشد مامایی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

\*\*\* کارشناس ارشد داخلی- جراحی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

تاریخ دریافت مقاله: ۸۹/۱۰/۶

تاریخ پذیرش: ۹۰/۸/۸

## چکیده

**مقدمه:** دانشجویان پرستاری از دوره آموزش بالینی به عنوان تنش‌زاترین دوره یاد می‌کنند. یادگیری در محیط بالین، دانشجویان را با چالش‌هایی مواجه می‌کند که در کلاس درس وجود نداشته و استرس آمیز می‌باشند. لذا هدف از این مطالعه تعیین عوامل تنش‌زای محیط بالین جهت رفع آن‌ها و دستیابی به سطح مطلوب‌تری از کیفیت آموزش و کارآیی آموزش پرستاری است.

**روش‌ها:** در این مطالعه توصیفی-مقطعی تعداد ۱۳۰ دانشجوی پرستاری ترم دوم به بالا به روش سرشماری انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش ویژگی‌های فردی و ۲۹ سوال پیرامون عوامل تنش‌زای آموزش بالینی در چهار حیطه بود. داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی توسط نرم افزار آماري SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** حیطه‌های احساسات ناخوشایند، تجارب تحقیر آمیز، تجربیات بالینی، ارتباطات بین فردی به ترتیب از عوامل استرس‌زای آموزش محیط بالین از دیدگاه دانشجویان بودند. بیشترین میزان استرس در دامنه ۴-۱، به ترتیب شامل زجر کشیدن بیماران بدحال (۳/۵۳±۰/۷)، تذکر مری در حضور پرسنل و بیماران (۳/۳۶±۰/۸۴)، تمیز کردن بیماران بعد از دفع (۳/۱۸±۰/۹۲) و ارتباط دانشجوی با مری (۲/۸۵±۰/۹۵) بود. بین ترم تحصیلی و وضعیت تاهل با عوامل استرس‌زا ارتباط معنی‌داری وجود نداشت اما این اختلاف بر حسب جنس معنی‌دار بود ( $P=0/02$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به این که عوامل تنش‌زا در محیط بالین اجتناب ناپذیر می‌باشد ایجاد یک سیستم حمایتی برای آموزش مهارت‌های مقابله با استرس به دانشجویان و تسهیل دستیابی به اهداف آموزشی توسط مربیان ضروری به نظر می‌رسد.

**واژه‌های کلیدی:** آموزش بالینی، آموزش پرستاری، استرس

## مقدمه

در نظام آموزش پرستاری، آموزش بالینی بخش اساسی و مهم آن محسوب می‌شود چرا که در این مرحله از آموزش دانشجویان، دانش نظری خود را با مهارت‌های ذهنی، روانی و حرکتی که برای مراقبت از بیمار ضروری است تلفیق نموده و توانمندی‌های حرفه‌ای لازم را کسب می‌نماید (۱،۲،۳). محیط بالینی از محرک‌های تأثیرگذار و متغیرهای درکی شناختی، اجتماعی، فرهنگی، عاطفی و درسی تشکیل شده است که زمینه را برای یادگیری فراهم نموده و بطور همزمان می‌تواند در حمایت یا محدودیت موقعیت‌های یادگیری دانشجویان مؤثر باشد (۴). هرگونه اختلال در آموزش بالینی، کارآیی و بازدهی این بخش را دچار وقفه می‌نماید و استرس یکی از این عوامل می‌باشد. تنش عاملی است که با تغییر در ثبات درونی بدن، سبب اختلال در آموزش پرستاری، کارآیی و بازدهی این بخش را دچار وقفه می‌نماید و استرس یکی از این عوامل می‌باشد. تنش عاملی است که با تغییر در ثبات درونی بدن، سبب اختلال در آموزش پرستاری، کارآیی و بازدهی این بخش را دچار وقفه می‌نماید و استرس یکی از این عوامل می‌باشد. تنش عاملی است که با تغییر در ثبات درونی بدن، سبب اختلال در آموزش پرستاری، کارآیی و بازدهی این بخش را دچار وقفه می‌نماید و استرس یکی از این عوامل می‌باشد.

در نظام آموزش پرستاری، آموزش بالینی بخش اساسی و مهم آن محسوب می‌شود چرا که در این مرحله از آموزش دانشجویان، دانش نظری خود را با مهارت‌های ذهنی، روانی و حرکتی که برای مراقبت از بیمار ضروری است تلفیق نموده و توانمندی‌های حرفه‌ای لازم را کسب می‌نماید (۱،۲،۳). محیط بالینی از محرک‌های تأثیرگذار و متغیرهای درکی شناختی، اجتماعی، فرهنگی، عاطفی و درسی تشکیل شده است که زمینه را برای یادگیری فراهم نموده و بطور همزمان می‌تواند در حمایت یا محدودیت موقعیت‌های یادگیری دانشجویان مؤثر باشد (۴). هرگونه اختلال در آموزش بالینی، کارآیی و بازدهی این بخش را دچار وقفه می‌نماید و استرس یکی از این عوامل می‌باشد. تنش عاملی است که با تغییر در ثبات درونی بدن، سبب اختلال در آموزش پرستاری، کارآیی و بازدهی این بخش را دچار وقفه می‌نماید و استرس یکی از این عوامل می‌باشد. تنش عاملی است که با تغییر در ثبات درونی بدن، سبب اختلال در آموزش پرستاری، کارآیی و بازدهی این بخش را دچار وقفه می‌نماید و استرس یکی از این عوامل می‌باشد.

متوسط و زیاد) تعریف شدند و به هر عبارت با توجه به نظر دانشجویان امتیازی حداقل یک امتیاز و حداکثر امتیاز ۴ تعلق گرفت. جهت همسان سازی، امتیاز بدست آمده در هر حیطه بر مبنای ۱۰۰ محاسبه گردید. روایی محتوایی (Content validity) پرسشنامه توسط صاحب نظران و مورد تایید قرار گرفت و پایایی آن در یک نمونه تصادفی ۲۰ نفری از دانشجویان با ضریب همبستگی آلفاکرونباخ مقدار ۰/۸۶/محاسبه و مورد تایید قرار گرفت. پس از تشریح اهداف پژوهش برای دانشجویان واجد شرایط و کسب رضایت آن‌ها پرسشنامه در روزهای مختلف به صورت گروهی جمع‌آوری گردید. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش آمار توصیفی (درصد، میانگین، انحراف معیار) برای تعیین میزان استرس‌زا بودن هر عامل از آمار استنباطی (آزمون t و آنالیز واریانس) برای مقایسه میانگین نمرات عوامل استرس‌زا بر حسب جنس، وضعیت تاهل و ترم تحصیلی به کمک نرم افزار SPSS.Ver.13 و با سطح معنی‌دار  $P < 0/05$  استفاده شد.

### یافته‌ها

در این مطالعه ۱۳۰ دانشجوی پرستاری ترم دوم به بالا شرکت داشتند که ۱۱/۵ درصد پسر و ۸۸/۵ درصد دختر بودند. میانگین سن دانشجویان ۲۱/۴ سال کمترین سن ۱۸ سال و بیشترین سن ۲۸ سال بود. ۸۳/۱ درصد مجرد و ۱۶/۹ درصد متأهل بودند. ترم تحصیلی افراد شرکت کننده در مطالعه به ترتیب فراوانی ترم ششم (۲۳/۸ درصد)، ترم سوم (۲۰/۸ درصد)، ترم هفتم و هشتم (۱۶/۲ درصد)، ترم دوم (۱۱/۵)، ترم چهارم (۶/۲ درصد) و ترم پنجم (۵/۴ درصد) بود. میزان تنش‌زا بودن حیطه‌های مختلف به ترتیب شامل احساسات ناخوشایند، تجارب تحقیر آمیز، تجربیات بالینی و ارتباط بین فردی بود (جدول ۱). در حیطه احساسات ناخوشایند، بیشترین عوامل تنش‌زا به ترتیب مربوط به زجر کشیدن بیماران بدحال (۳/۵۳±۰/۷)، مراقبت ناکافی از جانب پزشک (۳/۴۴±۰/۷۳)، مراقبت ناکافی از جانب پرستار (۳/۴۰±۰/۷۲) و درمان ناکافی و نیمه کاره بیماران به علت فقر (۳/۲۷±۰/۸) بود. در حیطه تجارب تحقیر آمیز بیشترین عوامل تنش‌زا به ترتیب مربوط به تذکر مری در حضور پرسنل و پزشکان (۳/۳۶±۰/۸۴)، مقصر داشتن دانشجویان در اشتباهات بخش (۳/۳۷±۰/۷۷)، صحبت کردن همراهان راجع به رفتار ناشایست پرستاران (۲/۹۲±۰/۹۶)، تذکر مری در حضور سایر دانشجویان (۲/۹۰±۰/۹۵)، مرتب کردن وسایل بیماران و سستشوی وسایل (۲/۵۷±۱/۰۸) و عوض کردن تخت بیمار (۲/۴۷±۱/۰۸) بود.

صحیح آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد (۱۰،۹). محققین گزارش نمودند که استرس دانشجویان پرستاری در ارتباط با عواملی نظیر ارتباط نامناسب بین مری و دانشجویان، ناکافی بودن دانش بالینی، عدم توانایی در استفاده از تجهیزات، ترس از اشتباه در ارائه مراقبت و دارو درمانی، روابط بین فردی نامناسب و مراقبت از افراد درحال مرگ می‌باشد (۱۲،۱۱،۹). برخی دیگر از تجربیات جدید، ماهیت محیط درمانی و فاصله تئوری و بالین را دلایل استرس پرستاران می‌دانند (۱۳). برای کاهش اثرات منفی تنش در صلاحیت عملکردی و سلامتی فرد ضروری است تا در آموزش فرآیندهای بالینی منابع استرس‌زا شناسایی و راه‌های غلبه بر آن آموزش داده شود تا دانشجویان به سطح مطلوب‌تری از آموزش بالینی برسند و به عنوان پرستاران کارآمد جهت ارتقاء سلامت جامعه به انجام وظایف حرفه‌ای خود بپردازند. با توجه به اینکه ۲۶ سال از آموزش دانشجویان پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان می‌گذرد تاکنون عوامل تنش‌زای محیط بالین مورد ارزیابی قرار نگرفته است. لذا با توجه به اهمیت محیط بالین در آموزش پرستاری این مطالعه با هدف تعیین عوامل تنش‌زای آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری انجام شده است تا با آگاهی از منابع استرس‌زا تعدیل نمودن آن و یا ارتقاء سطح آگاهی علمی و حرفه‌ای دانشجویان، سازگاری آنان را نسبت به موقعیت‌های مختلف افزایش داد و محیط مناسبی برای آموزش فراهم نمود و در نهایت گامی برای بالا بردن کیفیت و کارایی آموزش پرستاری و در نتیجه مراقبت از بیماران برداشت.

### روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی - مقطعی است که در نیمه سال دوم سال تحصیلی ۸۷-۸۸ انجام شد. در این مطالعه ۱۳۰ دانشجوی پرستاری دانشکده پرستاری مامایی زاهدان از ترم دوم تا هشتم مشغول به تحصیل بودند و حداقل تجربه یک ترم کار آموزی در محیط بالین (بخش‌های داخلی، جراحی و ویژه) را داشتند به روش سرشماری انتخاب و دیدگاه‌های آنان در مورد عوامل استرس‌زای محیط بالینی مورد بررسی قرار گرفت. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه مشتمل بر دو بخش تنظیم گردید. در بخش اول اطلاعات دموگرافیک (جنس، سن، وضعیت تاهل) و در بخش دوم ۲۹ عبارت در خصوص عوامل استرس‌آور آموزش بالینی بود. عوامل استرس‌آور در چهار حیطه، شامل ارتباطات فردی (۸ عبارت)، اقدامات بالینی (۸ عبارت)، احساسات ناخوشایند (۷ عبارت) و تجارب تحقیر آمیز (۶ عبارت) با شاخص امتیاز دهی یک تا چهار بر مبنای مقیاس چهار نقطه‌ای رتبه‌ای (به هیچ وجه، کم،

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار حیطه‌ها و تنش‌زاترین عوامل آموزش بالینی مربوط به هر حیطه از دیدگاه دانشجویان پرستاری زاهدان

حیطه‌های تنش‌زای آموزشی بالینی	میانگین و انحراف معیار	تنش‌زاترین آموزش بالینی مربوط به هر حیطه	میانگین و انحراف معیار
احساسات ناخوشایند	۳/۰۷ ± ۰/۸۳	زجر کشیدن بیماران بدحال	۳/۵۳ ± ۰/۷
تجارب تحقیر آمیز	۲/۹۳ ± ۰/۹۳	تذکر مری در حضور پرسنل و پزشکان	۳/۳۶ ± ۰/۸۴
تجربیات بالینی	۲/۵۰ ± ۰/۹۹	تمیز کردن بیمار بعد از دفع	۳/۱۸ ± ۰/۹۲
ارتباط بین فردی	۲/۲۴ ± ۰/۹۱	ارتباط با مری	۲/۸۵ ± ۰/۹۵

است (جدول ۲). همچنین نتایج نشان داد که بین میانگین نمرات استرس بر حسب ترم تحصیلی و وضعیت تأهل تفاوت معنی‌دار آماری وجود ندارد ( $P < 0.05$ ) اما به حسب جنس این تفاوت معنی‌دار بوده است. میانگین نمرات استرس دختران بیشتر از پسران بوده است (جدول ۳). اگر چه با افزایش ترم تحصیلی مجموع نمراتی که دانشجویان به عوامل استرس‌زا داده بودند افزایش یافته ولی این افزایش از نظر آماری معنی‌دار نبوده است. بیشترین میانگین نمره استرس مربوط به دانشجویان ترم دوم و سوم و کمترین میانگین مربوط به ترم پنجم و هشتم بوده است بدین معنی که دانشجویان سال‌های اول و دوم نسبت به دانشجویان سال سوم و چهارم استرس بیشتری را در محیط‌های بالینی تجربه نموده‌اند.

در حیطه تجربیات بالینی بیشترین عوامل تنش‌زا به ترتیب مربوط به تمیز کردن بیماران بعد از دفع (۳/۱۸ ± ۰/۹۲)، مراقبت از بیماران بدحال (۳/۰۷ ± ۰/۹۵)، مراقبت از بیماران مرده (۲/۶۹ ± ۰/۹۷)، دیدن بدن بیمار مرده (۲/۵۶ ± ۰/۱۱)، مراقبت از بیماران غیر هم جنس (۲/۳۳ ± ۰/۹۷)، دیدن زخم و انجام پانسمان (۲/۲۳ ± ۰/۱۰۴)، دادن داروهای غیرخوراکی (۲/۱۰ ± ۰/۹۸) و دادن داروهای خوراکی (۱/۸۷ ± ۰/۹۸) بود. در حیطه ارتباطات بین فردی بیشترین عوامل تنش‌زا به ترتیب مربوط به ارتباط با مری (۲/۸۵ ± ۰/۹۵)، ارتباط با سر پرستار (۲/۷۴ ± ۰/۹۸)، ارتباط با پرستار بخش (۲/۴۰ ± ۰/۹۵) و ارتباط با پزشک (۲/۳۶ ± ۰/۱۰۵) و کمترین استرس در این حیطه مربوط به ارتباط با دانشجویان و پرسنل خدماتی بوده

جدول ۲: توزیع فراوانی و میانگین و انحراف معیار تنش‌زا بودن حیطه‌های مختلف از نظر دانشجویان پرستاری زاهدان

شرایط استرس‌زا	به هیچ وجه		کم		متوسط		زیاد		میانگین و انحراف معیار
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
احساسات ناخوشایند: زجر کشیدن بیماران بد حال	۲	۱/۵	۱۱	۸/۵	۳۳	۲۵/۴	۸۴	۶۴/۶	۳/۵۳ ± ۰/۷۵
کدامیک از موارد استرس بیشتری به شما وارد می‌کند؟	۳	۲/۳	۱۰	۷/۷	۴۳	۳۳/۱	۷۴	۵۶/۹	۳/۴۴ ± ۰/۷۳
تجربیات تحقیر آمیز: مراقبت ناکافی از جانب پزشک	۲	۱/۵	۱۳	۱۰	۴۵	۳۴/۶	۷۰	۵۳/۸	۳/۴۰ ± ۰/۷۳
مراقبت ناکافی از جانب پرستار	۵	۳/۸	۱۴	۱۰/۸	۵۱	۳۹/۲	۶۰	۴۶/۲	۳/۲۷ ± ۰/۸۵
درمان ناکافی و نیمه کاره بیماران به علت فقر	۱۱	۸/۵	۳۰	۲۳/۱	۵۰	۳۸/۵	۳۹	۳۰	۲/۹۰ ± ۰/۹۳
استرس عدم آگاهی از چگونگی ارزشیابی بالینی در بخش	۱۳	۱۰	۳۶	۲۷/۷	۴۷	۳۶/۲	۳۴	۲۶/۲	۲/۷۴ ± ۰/۹۴
بیشتری به تصادف و کشمکش با بیماران و همراهان	۳۰	۲۳/۱	۴۸	۳۶/۹	۴۰	۳۰/۸	۱۲	۹/۲	۲/۲۶ ± ۰/۹۱
ترس از بیمار	۵	۳/۸	۱۶	۱۲/۳	۳۶	۲۷/۷	۷۳	۵۶/۲	۳/۳۶ ± ۰/۸۴
تذکر مری در حضور پرسنل و پزشکان	۳	۲/۳	۱۴	۱۰/۸	۴۴	۳۳/۸	۶۹	۵۳/۱	۳/۳۷ ± ۰/۷۷
مقصر دانستن دانشجویان	۱۳	۱۰	۲۶	۲۰	۴۹	۳۷/۷	۴۲	۳۲/۳	۲/۹۲ ± ۰/۹۶
صحبت کردن همکاران راجع به رفتار ناشایست پرستاران	۱۲	۹/۲	۲۹	۲۲/۳	۴۸	۳۶/۹	۴۱	۳۱/۵	۲/۹۰ ± ۰/۹۵
تذکر مری در حضور سایر دانشجویان	۲۰	۱۵/۴	۴۴	۳۳/۸	۳۷	۲۸/۵	۲۹	۲۲/۳	۲/۷ ± ۰/۹۵
مرتب کردن وسایل بیماران و شستشوی وسایل	۳۱	۲۳/۸	۳۵	۲۶/۹	۳۵	۲۶/۹	۲۹	۲۲/۳	۲/۴۷ ± ۰/۹۸
عوض مردن تخت بیمار	۸	۶/۲	۲۲	۱۶/۹	۳۸	۲۹/۲	۶۲	۴۷/۷	۳/۱۸ ± ۰/۹۲
تجربیات بالینی: تمیز کردن بیماران بعد از دفع	۹	۶/۹	۲۷	۲۰/۸	۳۹	۳۰	۵۵	۴۲/۳	۳/۰۷ ± ۰/۹۵
مراقبت از بیماران بد حال	۲۰	۱۵/۴	۲۷	۲۰/۸	۵۶	۴۳/۱	۲۷	۲۰/۸	۲/۶۹ ± ۰/۹۷
کدامیک از کارها برای دیدن بدن بیمار مرده	۳۰	۲۳/۱	۳۱	۲۳/۸	۳۵	۲۶/۹	۳۴	۲۶/۲	۲/۵۶ ± ۰/۱۱
مراقبت از بیماران	۲۹	۲۲/۳	۴۶	۳۵/۴	۳۷	۲۸/۵	۱۸	۱۳/۸	۲/۳۳ ± ۰/۹۷
کارها برای دیدن بدن بیمار مرده	۴۲	۳۲/۳	۳۳	۲۵/۴	۳۸	۲۹/۲	۱۷	۱۳/۱	۲/۲۳ ± ۰/۱۰۴
مراقبت از بیماران غیرهم جنس	۵۰	۳۸/۵	۲۵	۱۹/۲	۴۶	۳۵/۴	۹	۶/۹	۲/۱۰ ± ۰/۹۵
دیدن زخم و انجام پانسمان	۶۱	۴۷/۷	۳۲	۲۴/۶	۲۶	۲۰	۱۰	۷/۷	۲/۱۸ ± ۰/۹۸
دادن داروهای غیرخوراکی	۱۴	۱۰/۸	۲۷	۲۰/۸	۵۳	۴۰/۸	۳۶	۲۷/۷	۲/۸۵ ± ۰/۹۵
دادن داروهای خوراکی	۱۷	۱۳/۱	۳۲	۲۴/۶	۴۸	۳۶/۹	۳۳	۲۵/۴	۲/۷۴ ± ۰/۹۸
مرتب کردن وسایل بیماران و شستشوی وسایل	۲۸	۲۱/۵	۳۷	۲۸/۵	۵	۳/۸	۱۵	۱۱/۵	۲/۴۰ ± ۰/۹۵
ارتباط با کدآمیک	۲۸	۲۱/۵	۳۸	۲۹/۲	۵۱	۳۹/۲	۱۳	۱۰	۲/۳۷ ± ۰/۹۳
ارتباط با کدآمیک	۳۲	۲۴/۶	۴۲	۳۲/۳	۳۲	۲۴/۶	۲۴	۱۸/۵	۲/۳۶ ± ۰/۱۰۵
برقرار کردن بیمار	۳۴	۲۶/۲	۳۸	۲۹/۲	۳۹	۲۹/۲	۱۹	۱۴/۶	۲/۲۳ ± ۰/۱۰۲
بازگشت بیمار	۳۴	۲۶/۲	۳۸	۲۹/۲	۳۹	۲۹/۲	۱۹	۱۴/۶	۲/۲۳ ± ۰/۱۰۲
از موارد فوق	۷۷	۵۹/۲	۳۵	۲۶/۹	۱۶	۱۲/۳	۲	۱/۵	۱/۵۶ ± ۰/۱۰۲
بیشترین استرس را	۹۷	۷۴/۶	۲۴	۱۸/۵	۶	۴/۶	۳	۲/۳	۱/۳۴ ± ۰/۶۷
دارد؟									

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار عوامل استرس‌زا بر حسب جنس، تأهل، و ترم تحصیلی دانشجویان پرستاری و مامایی زاهدان ۱۳۸۸

P	انحراف معیار	میانگین	تعداد	ویژگی‌های فردی	
۰/۰۲	۱۱/۳۸	۷۰/۲۰	۱۵	مذکر	جنس
	۱۳/۰۱	۷۸/۲۰	۱۱۵	مونث	
۰/۲	۱۱/۷	۸۰/۳۱	۲۲۱	مجرد	تأهل
	۱۳/۲۵	۶۶/۷۶	۱۰۸	متأهل	
۰/۱	۱۵/۵۳	۸۱/۱۳	۱۵	دوم	ترم تحصیلی
	۱۰/۵۹	۸۱/۸۸	۲۷	سوم	
	۱۸/۳۵	۷۹/۵۰	۸	چهارم	
	۱۰/۱۷	۷۰/۷۱	۷	پنجم	
	۱۴/۲۱	۷۷/۲۵	۳۱	ششم	
	۹/۶۱	۷۵/۰۹	۲۱	هفتم	
	۱۲/۲۳	۷۲/۱۹	۲۱	هشتم	

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاکی از آن است که دانشجویان پرستاری مورد مطالعه در معرض عوامل استرس‌زای متعددی قرار دارند. بیشترین حیطه تنش‌زای آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان مورد بررسی در این مطالعه احساسات ناخوشایند و بیشترین عوامل تنش‌زا در این حیطه زجر کشیدن بیماران بدحال بود به طوری که ۶۴/۶ درصد دانشجویان این امر را مهم‌ترین عامل استرس‌زای محیط بالینی داشتند. در تحقیقات انجام شده نتایج مشابهی با مطالعه حاضر بدست آمده است (۱۴،۱۵). در تحقیق یزدان خواه و همکاران این گزینه بیشترین امتیاز را در حیطه تجربیات بالینی به خود اختصاص داده است (۲). مطالعه اخوان و همکاران ۱۳۸۸ نیز نشان داد که مهم‌ترین منبع تنش‌زای دانشجویان مامایی مربوط به این حیطه و تنش‌زاترین عامل در این حیطه ترس از مرگ جنین یا نوزاد می‌باشد (۱۶). در تحقیق نظری و همکاران به عنوان دومین عامل استرس‌زا در حیطه احساسات ناخوشایند مطرح شده است (۹). همچنین این فاکتور به عنوان یکی از عوامل استرس‌زای آموزش بالینی از سوی دانشجویان پزشکی نیز مورد توجه قرار گرفته است (۱۶). باید اذعان نمود که زجر کشیدن هر مخلوقی سبب جریحه‌دار شدن حس نوع دوستی می‌گردد و دانشجویان جوان با توجه به عواملی مانند داشتن روحیه حساس، عدم کفایت دانش بالینی، ناتوانی در استفاده از تجهیزات بیشتر تحت تأثیر قرار گرفته و دچار تنش می‌شوند از طرفی عدم وجود پزشکان ماهر و متعهد در درمان بیماران و فراهم نمودن موقعیت درمانی جهت بهبود بیماران و یا حداقل داشتن مرگی بدون درد و رنج، مزید بر علت می‌باشد. به نظر می‌رسد آموزش شیوه‌های مقابله با استرس توسط مربیان بالینی می‌تواند کمک قابل توجهی به دانشجویان نماید.

«تجارب تحقیرآمیز» دومین رتبه تنش‌زایی را در آموزش بالینی به خود اختصاص داده است. که بیشترین عامل تنش‌زا در این حیطه «تذکر مربی در حضور پرسنل و پزشکان» بود. همچنین آنان ارتباط برقرار کردن با مربی را استرس‌زاتر از برقراری ارتباط با سایرین دانستند که نتایج با مطالعات متعددی همخوانی دارد (۲،۹،۱۱،۱۳،۱۸). نتایج پژوهش ساکی (Saki) و اباذری نیز مؤید این نکته است که عدم رعایت اصول اخلاقی در ارتباطات با دانشجو و بی‌احترامی به او در حضور سایرین و وجود ارتباط غیرمؤثر بین مربی و دانشجو در کارآموزی‌ها از عوامل مهم ایجاد کننده استرس می‌باشد (۱۰،۱۹). مطالعه تیممیز (Timmins) در سال ۲۰۰۲ نیز ارتباط نامناسب بین مربی و دانشجو را از عوامل مؤثر در استرس دانشجویان بیان می‌کند (۱۱). شاید این مشکلات ارتباطی ناشی از بکارگیری مربیان کم تجربه و ناآگاه به اصول مهارت‌های برقراری ارتباط باشد که هنوز دانش و مهارت لازم را در برقراری ارتباط کسب ننمودند. جویباری و همکاران نیز روابط مربی و دانشجو را از موارد بسیار مهم در کاهش اضطراب و تنش ذکر کردند و اظهار داشتند برخورد مربی با دانشجو در زمان انجام کار و وقوع اشتباه و نوع رابطه مربی با دانشجو و رعایت احترام متقابل از نکات مهم برای کاهش اضطراب به شمار می‌آید (۳). شایان ذکر است که برخورد صحیح با دانشجو علاوه بر کاهش اضطراب امر بسیار مهمی در ایجاد انگیزه و علاقه‌مندی وی به فراگیری مسائل بالینی می‌باشد. ناگفته نماند که دانشجویان همواره انتظار دارند که مربیان دارای ارتباط مناسب و صحیح بوده و از نظر علمی نیز به روز باشند، چراکه اگر روابط بین مربی و دانشجو موفقیت‌آمیز نباشد نه تنها در فرآیند یادگیری تأثیر گذار بوده و موجب ناامیدی و دلسردی در دانشجویان می‌شود بلکه می‌تواند

موجب تنش و سرخوردگی دانشجویان نیز گردد. در مطالعات مختلف تعارضات بین فردی به عنوان یکی از منابع استرس ذکر شده است و در یادگیری فراگیران به عنوان یک مانع نقش داشت.

سومین حیطه تنش‌زای آموزش بالینی «تجربیات بالینی» بود که تمیز کردن بیماران بعد از دفع به عنوان استرس‌آمیزترین اقدام بالینی از دیدگاه دانشجویان مطرح شده است. اباضری نگرش و انتظارات جامعه نسبت به حرفه پرستاری را که گاهی منطبق با شرح وظایف و اصول کار پرستاری نبوده، به عنوان منبع استرس در پرستاران مطرح می‌کند (۱۰). عدم توجه به شرح وظایف دانشجویان در این مقوله می‌تواند منجر به ایجاد استرس و سرخوردگی در آنان گردد. در این مطالعه دانشجویان سال اول و دوم نسبت به دانشجویان سال آخر استرس بیشتری را در محیط‌های بالینی تجربه نمودند که از نظر آماری معنی‌دار نبود. در تحقیق نظری هم بین ترم تحصیلی و استرس‌زا بودن کارهای بالینی از دید دانشجویان همبستگی معکوس وجود داشت و میزان استرس با افزایش ترم در دانشجویان کاهش یافته بود (۹). اما در مطالعه‌ای افزایش کارآزمودگی و مهارت دانشجویان با افزایش استرس در انجام اقدامات بالینی همراه بوده است (۲۰). احیاناً دانشجویان مورد بررسی به علت ورزیدگی و مهارت بیشتر در ترم‌های بالاتر از استرس کمتری برخوردار بودند. در این مطالعه استرس دختران بیشتر از پسران بود. شواهد نشان می‌دهد که مردها در مهارت‌های عملی موفق‌تر از خانم

می‌باشند که شاید به علت شجاعت و ریسک‌پذیری بیشتر آقایان نسبت به خانم‌ها باشد. از طرفی دختران بیشتر تابع عواطف انسانی بوده و روحیه شکننده‌تری نسبت به آقایان دارند. با توجه به اینکه عوامل تنش‌زا در محیط بالین اجتناب‌ناپذیر بوده و دانشجویان هنگام آموزش بالینی در معرض عوامل تنش‌زای زیادی قرار دارند و با توجه به نتایج حاصل از این تحقیق می‌توان نتیجه گرفت که باید گام‌هایی جهت کاهش استرس در دانشجویان برداشته شود. وجود برنامه مدیریت تنش مطابق با نیازهای دانشجویان ضروری به نظر می‌رسد. برای کاهش میزان تنش در دانشجویان پرستاری لازم است در فرایندهای بالینی منابع تنش‌زا شناسایی شده و راه‌های مقابله با آن آموزش داده شود تا دانشجویان بتوانند به عنوان یک نیروی کارآمد در ایفای نقش‌های خود موفق باشند. البته در کاهش استرس نقش مربی حائز اهمیت بوده و در این خصوص آموزش به مربیان و استفاده از مربیان مجرب می‌تواند از گام‌های اصلی سیستم آموزش برای کاهش استرس در دانشجویان باشد.

### قدردانی

این مقاله نتیجه طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی زاهدان می‌باشد که با حمایت مالی معاونت محترم پژوهشی دانشگاه در دانشکده پرستاری و مامایی زاهدان به اجرا درآمده است. از کلیه دانشجویان عزیز که مساعدت لازم را جهت انجام این مطالعه فراهم نموده‌اند، تشکر و سپاسگزاری می‌نمائیم.

## References

1. Campbell SE, Dudley K. Clinical partner model: benefits for education and services. *Nurs Edu* 2005; 30(6): 271-274.
2. Yazdankha-Fard M, Pouladi S, Kamali F. [The stressing factors in clinical education the viewpoints of students]. *Journal of Medical Education* 2009; 8(2):341-349. [Persian]
3. Jouybari L, Ebrahimi H, Sanagoo A. [Stressors of clinical education: The perception of nursing student]. *Iranian Journal of Gorgan Bouyeh Faculty of Nursing and Midwafer* 2006; 3(2):1-9. [Persian]
4. Moattari M, Ramazani S. [Nursing Student; perspective toward clinical learning environment]. *Journal of Medical Education* 2009; 9(2):137-144. [Persian]
5. Ebrahimi H, Dadgari A. [The stressing factors In Clinical Education: The view point of students]. *Proceeding of the 1<sup>st</sup> National Conference on Medical Education* 2003:165. [Persian]
6. Tullg A. Stress Source of stress and way of coping among psychiatric nursing student. *Journal of psychiatric and mental health nursing* 2004; 11.pp:43-47.
7. Long BC, Phips WJ, Cassmeyer VL. *Medical Surgical Nursing, a nursing process approach*, 7th ed. st Louis: Mosby; 2007.

8. Shamsavari E, Sfehahi SH, Mossallanejad L, Sobhanian S, Fasseleh M, Tehrani Neshat B. [Study Of Physical Spiritual ,and Social stress- related symptoms in nurses and midwifery; s working at educational therapeutic centers affiliated to Jahrom Medical School]. *Journal of Jahrom Medical Science* 2005; 2(2):6-10. [Persian]
9. Nazari R, Haji-Hossainy F, Saatsaz S, Arzani A, Bijani A. [The stressing factor in clinical education]. *Journal Of Babol university of Medical Science* 2007;9(2):45-50.[Persian]
10. Abazary F, Abbaszadeh A, Arab M. [Study of rate and source of stress in nursing student]. *Journal of medicine education* 2005;1:31.[Persian]
11. Timmins F, Kalisz M. [Aspects of nurse education programs that frequently cause stress to nursing students-fact-finding sample survey]. *Nurs Edu today* 2002; 22(3):203.
12. Hebrani P, Behdani F, Mobtaker M. [Study of stressing factor in nurses]. *Journal of Mental Health* 2007; 3(10) 231-237.[Persian]
13. Taghavi -Larijani T, Ramezani -Badr F, Khatoni A, Monjamed S. [Comparison Of The Stressing Factors in Last Year Student Nurses And Midwifery in universities of elective Medical science]. *Journal of Hayat* 2007; 13(2):61-70.[Persian]
14. Mahat g. Stress and coping: Junior baccalaureate nursing students in clinical setting. *Nurs forum* 1998; 33(1):9-11.
15. Omigbodun OO, Onibokun Ac, Yusuf BO, Odukobe AA. Stressors and counseling needs of under graduate nursing students in Ibadan, Nigeria. *Nurs Edu* 2004; 43(9): 412-15.
16. Akhavan-Akbari P, Mashoofi M, Mostafapoor F, Allahyari E, Vosoghi N, Hatami R. [Tension factors in clinical education of midwifery students of medical sciences university ardabil in the laboar and delivery room]. *Journal of faculty of nursing & midwifery* 2009; 11:40-46.[Persian]
17. Firth J. Levels and sources of stress in medical students. *Br Med J clin resed* 1996; 3(292):1177-80.
18. Omidvar SH, Bakouee F, Salmanian H. [Clinical education problems :the view points of midwifery students in Babol Medical university]. *Journal of Medical Education* 2006; 5(2)15-20. [Persian]
19. Saki M, Rohandeh M. [Stressing factors in clinical education: the view points of nursing student and practical strategy in provement quality of medical education]. *Journal of medical education* 2005; 14:169. [Persian]
20. Dahlin M, Goneborg N,R, Uneson B. Stress and depression among medical students: across-sectional Study. *Med Edu* 2005;39(5):594-604.

# Nursing Students View Points about Stressful Factors in Clinical Education

\*Kermansaravi F, \*\* Navvabi Rigi SH, \*\*\*Shahsavani A.R

\*Instructor, Nursing & Midwifery Department, Zahedan University of Medical Sciences.

\*\*Instructor, Nursing & Midwifery Department, Zahedan University of Medical Sciences

\*\*\*Instructor, Nursing & Midwifery Department, Zahedan University of Medical Sciences.

Received: 27/12/2011

Accepted: 30/10/2011

## Abstract

**Introduction:** Nursing Students remind clinical education as the most stressful course in clinical field because, Students face to challenges that they didn't experience in theoretical education. So, the goal of this Study is to determine Stressful Factors in clinical field remove them and achieve more idealistic Level of quality and efficiency in nursing education.

**Methods:** in this descriptive cross-sectional study, 130 nursing Students at second semester to up were selected through census. Data gathering tool was questionnaire that consisted of two parts of demographic data and 29 questions about stressful factors in clinical education at four domains. Data was analysed by SPSS soft ware, descriptive and analytical statistics.

**Results:** from the student's viewpoints, unpleasant emotions, humiliating experiency, clinical experience and interpersonal relationships are the most stressful factors respectively.

The most stressful scale from 1-4 including visiting poor prognosis patients ( $3.53 \pm 0.7$ ), notifying students in front of patients and personnels ( $3.36 \pm 0.84$ ), cleaning Patients after Deification. There is no significant differences between semester, marital status with stressful factors, but this difference is significant at age ( $P=0.02$ ). ( $3.18 \pm 0.92$ ) Relation between Students And Teacher ( $2.85 \pm 0.95$ ).

**Conclusion:** Although avoiding stressful factors are inevitable it is necessary to create supportive systems such as teaching students proficient skills to cope with stress and providing facilities to achieve educational goals.

**Key words:** Clinical Education, Nursing Education, Stress

**Corresponding Author:** Kermansaravi F, Promoting Health Research Center, Zahedan University of Medical Sciences.  
fkermansaravi@Yahoo.Com