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 وکارآیی آموزش پرستاری است.

روش‌ها: در این مطالعه توصیفی-مقطعی تعداد ۱۳۰دانشجوی پرستاری ترم دوم به بالا به روش سرشماری انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش ویژگی‌های فردی و ۲۹سوال پیرامون عوامل تنش‌زای آموزش بالینی در چهار حیطه بود. داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی توسط نرم افزارآماری 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 دامنه۴-۱، به ترتیب شامل زجرکشیدن بیماران بدحال(۰/۷±۳/۵۳)، تذکر مربی در حضور پرسنل و بیماران (۰/۸۴±۳/۳۶)، تمیزکردن بیماران بعد از دفع (۰/۹۲±۳/۱۸) و ارتباط دانشجو با مربی (۰/ ۹۵±۲/۸۵) بود. بین ترم تحصیلی و وضعیت تاهل با عوامل استرس‌زا ارتباط معنی‌داری وجود نداشت اما این اختلاف بر حسب جنس معنی‌دار بود (P =۰/۰۲).

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 بالینی، کارایی و بازدهی این سبب بخش را دچار وقفه می‌نماید و استرس یکی از این عوامل می‌باشد. تنش عاملی است که با تغییر در ثبات درونی بدن، اختلال و دگرگونی در نظم بدن شده و بطور مستقیم و غیرمستقیم در صلاحیت عملکردی و سلامتی فرد اثرات مثبت یا منفی می‌گذارد (۲،۵). سطح بالای استرس اغلب منجر به شکاف بین سلامت جسمی و روانی می‌شود و از اثرات آن بر روی دانشجویان می‌توان به غیبت و شکایت‌های جسمی، بیماری‌های عروقی کرونر و از دست دادن مهارت‌های حرفه‌ای اشاره نمود (۶). متخصصین منشأ ۸۰-۵۰ درصد از بیماری‌ها و ناتوانی‌ها در جامعه را به استرس نسبت می‌دهند. بنابراین شناخت عوامل استرس‌زا و روش‌های مقابله با آن جزء مهمی از سلامت جسمی و روانی هر فرد را تشکیل می‌دهد (۷،۸). دانشجویان پرستاری، عوامل استرس‌زای متعددی را در محیط بالین و مراکز درمانی تجربه می‌کنند که می‌تواند بر یادگیری و موفقیت بالینی دانشجویان اثرات منفی داشته باشد و عملکرد

نویسنده مسئول: فتیحه کرمان ساروی مرکز تحقیقات ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی زاهدان. fkermansaravi@yahoo.com

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2026-01-03]

صحیح آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد (۱۰،۹). محققین گزارش نمودند که استرس دانشجویان پرستاری در ارتباط با عواملی نظیر ارتباط نامناسب بین مربی 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 برآن 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 کارآیی آموزش پرستاری و در نتیجه مراقبت از بیماران برداشت.

روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی - مقطعی است که درنیم 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. ابزارجمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه مشتمل بر دو بخش تنظیم گردید. در بخش اول اطلاعات دموگرافیک (جنس، سن، وضعیت تأهل) و در بخش دوم ۲۹ عبارت درخصوص 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 تحقیرآمیز (۶ عبارت) با شاخص امتیاز دهی یک تا چهار برمبنای مقیاس چهار نقطه‌ای رتبه‌ای (به هیچ وجه، کم، متوسط و زیاد) تعریف شدند و به هر عبارت با توجه به نظر دانشجویان امتیازی حداقل یک امتیاز و حداکثر امتیاز۴ تعلق گرفت. جهت همسان سازی، امتیاز بدست آمده در هر حیطه برمبنای 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 مقدار۰/۸۶محاسبه و مورد تایید قرار گرفت. پس از تشریح اهداف پژوهش برای دانشجویان واجد شرایط وکسب 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 وآنالیز واریانس) برای مقایسه میانگین نمرات عوامل استرس‌زا برحسب جنس، وضعیت تاهل و ترم تحصیلی به کمک نرم افزار SPSS.Ver.13 و با سطح معنی‌دار $P<۰/۰۵$ 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 (۱۶/۲درصد)، 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 (جدول۱). 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 مربی در حضور پرسنل و پزشکان (۳/۳۶±۰/۸۴)، مقصر داشتن دانشجو در اشتباهات بخش (۳/۳۷±/۷۷)، صحبت کردن همراهان راجع به رفتار ناشایست پرستاران (۲/۹۲±۰/۹۶)، تذکر مربی در حضور سایر دانشجویان (۲/۹۰±۰/۹۵)، مرتب کردن وسایل بیماران و شستشوی وسایل (۲/۵۷±۱) و عوض کردن تخت بیمار (۲/۴۷±۱/۰۸) بود.

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2026-01-03]

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 مربی 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 مربی	۲/۸۵ ± ۰/۹۵

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 (۲/۶۹±۰/۹۷)، دیدن بدن بیمار مرده (۲/۵۶±۱/۱۱)، مراقبت از بیماران غیر هم جنس (۲/۳۳±۰/۹۷)، دیدن زخم و انجام پانسمان (۲/۲۳±۱/۰۴)، دادن داروهای غیرخوراکی (۲/۱۰±۱) و دادن داروهای خوراکی (۱/۸۷±۰/۹۸) بود.

در حیطه ارتباطات بین فردی بیشترین عوامل تنش‌زا به ترتیب مربوط به ارتباط با مربی(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±۱/۰۵) و کمترین استرس در این حیطه مربوط به ارتباط با دانشجویان و پرسنل خدماتی بوده است (جدول۲). همچنین نتایج نشان داد که بین میانگین نمرات استرس بر حسب ترم تحصیلی و وضعیت تأهل تفاوت معنی‌دار آماری وجود ندارد ($P<۰/۰۵$) 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.

جدول۲: 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: کدامیک از موارد استرس بیشتری به شما وارد می‌کند؟	زجر کشیدن بیماران بد حال	۲	۱/۵	۱۱	۸/۵	۳۳	۲۵/۴	۸۴	۶۴/۶	۳/۵۳±۰/۷۵
	مراقبت ناکافی از جانب پزشک	۳	۲/۳	۱۰	۷/۷	۴۳	۳۳/۱	۷۴	۵۶/۹	۳/۴۴±۰/۷۳
	مراقبت ناکافی از جانب پرستار	۲	۱/۵	۱۳	۱۰	۴۵	۳۴/۶	۷۰	۵۳/۸	۳/۴۰±۰/۷۳
	درمان ناکافی و نیمه کاره بیماران به علت فقر	۵	۳/۸	۱۴	۱۰/۸	۵۱	۳۹/۲	۶۰	۴۶/۲	۳/۲۷±۰/۸۵
	عدم آگاهی از چگونگی ارزشیابی بالینی در بخش	۱۱	۸/۵	۳۰	۲۳/۱	۵۰	۳۸/۵	۳۹	۳۰	۲/۹۰±۰/۹۳
	تصادف و کشمکش با بیماران و همراهان	۱۳	۱۰	۳۶	۲۷/۷	۴۷	۳۶/۲	۳۴	۲۶/۲	۲/۷۴±۰/۹۴
	ترس از بیمار	۳۰	۲۳/۱	۴۸	۳۶/۹	۴۰	۳۰/۸	۱۲	۹/۲	۲/۲۶±۰/۹۱
تجربیات تحقیر آمیز	تذکر مربی در حضور پرسنل و پزشکان	۵	۳/۸	۱۶	۱۲/۳	۳۶	۲۷/۷	۷۳	۵۶/۲	۳/۳۶±۰/۸۴
	مقصر دانستن دانشجو	۳	۲/۳	۱۴	۱۰/۸	۴۴	۳۳/۸	۶۹	۵۳/۱	۳/۳۷±۰/۷۷
	صحبت کردن همکاران راجع به رفتار ناشایشت پرستاران	۱۳	۱۰	۲۶	۲۰	۴۹	۳۷/۷	۴۲	۳۲/۳	۲/۹۲±۰/۹۶
	تذکر مربی در حضور سایر دانشجویان	۱۲	۹/۲	۲۹	۲۲/۳	۴۸	۳۶/۹	۴۱	۳۱/۵	۲/۹۰±۰/۹۵
	مرتب کردن وسایل بیماران و شستشوی وسایل	۲۰	۱۵/۴	۴۴	۳۳/۸	۳۷	۲۸/۵	۲۹	۲۲/۳	۲/۷ ۵±۱
	عوض مردن تخت بیمار	۳۱	۲۳/۸	۳۵	۲۶/۹	۳۵	۲۶/۹	۲۹	۲۲/۳	۲/۴۷±۱/۰۸
تجربیات بالینی کدامیک از کارها برای شما استرس زا می باشد؟	تمیز کردن بیماران بعد از دفع	۸	۶/۲	۲۲	۱۶/۹	۳۸	۲۹/۲	۶۲	۴۷/۷	۳/۱۸±۰/۹۲
	مراقبت از بیماران بد حال	۹	۶/۹	۲۷	۲۰/۸	۳۹	۳۰	۵۵	۴۲/۳	۳/۰۷±۰/۹۵
	مراقبت از بیمارن	۲۰	۱۵/۴	۲۷	۲۰/۸	۵۶	۴۳/۱	۲۷	۲۰/۸	۲/۶۹±۰/۹۷
	دیدن بدن بیمار مرده	۳۰	۲۳/۱	۳۱	۲۳/۸	۳۵	۲۶/۹	۳۴	۲۶/۲	۲/۵۶±۱/۱۱
	مراقبت از بیماران غیرهم جنس	۲۹	۲۲/۳	۴۶	۳۵/۴	۳۷	۲۸/۵	۱۸	۱۳/۸	۲/۳۳±۰/۹۷
	دیدن زخم و انجام پانسمان	۴۲	۳۲/۳	۳۳	۲۵/۴	۳۸	۲۹/۲	۱۷	۱۳/۱	۲/۲۳±۱/۰۴
	دادن داروهای غیرخوراکی	۵۰	۳۸/۵	۲۵	۱۹/۲	۴۶	۳۵/۴	۹	۶/۹	۲/۱۰± ۱
	دادن داروهای خوراکی	۶۱	۴۷/۷	۳۲	۲۴/۶	۲۶	۲۰	۱۰	۷/۷	۱/۸۷±۰/۹۸
ارتباط بین فردی: ارتباط برقرار کردن با کدامیک از موارد فوق بیشترین استرس را دارد؟	مربی	۱۴	۱۰/۸	۲۷	۲۰/۸	۵۳	۴۰/۸	۳۶	۲۷/۷	۲/۸۵ ±۰/۹۵
	سرپرستار	۱۷	۱۳/۱	۳۲	۲۴/۶	۴۸	۳۶/۹	۳۳	۲۵/۴	۲/۷۴ ±۰/۹۸
	پرستاران بخش	۲۸	۲۱/۵	۳۷	۲۸/۵	۵	۳۸/۵	۱۵	۱۱/۵	۲/۴۰ ±۰/۹۵
	بیمار	۲۸	۲۱/۵	۳۸	۲۹/۲	۵۱	۳۹/۲	۱۳	۱۰	۲/۳۷ ±۰/۹۳
	پزشک	۳۲	۲۴/۶	۴۲	۳۲/۳	۳۲	۲۴/۶	۲۴	۱۸/۵	۲/۳۶ ±۱/۰۵
	ملاقاتی	۳۴	۲۶/۲	۳۸	۲۹/۲	۳۹	۳۰	۱۹	۱۴/۶	۲/۲۳ ±۱/۰۲
	دانشجویان	۷۷	۵۹/۲	۳۵	۲۶/۹	۱۶	۱۲/۳	۲	۱/۵	۱/۵۶ ±۰/۷۶
	خدماتی	۹۷	۷۴/۶	۲۴	۱۸/۵	۶	۴/۶	۳	۲/۳	۱/۳۴ ±۰/۶۷

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2026-01-03]

جدول۳: میانگین و انحراف معیار عوامل استرس‌زا بر حسب جنس، تأهل، و ترم تحصیلی دانشجویان پرستاری و مامایی زاهدان ۱۳۸۸

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

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 یالینی 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 تیممینز (Timmins) در سال ۲۰۰۲ نیز ارتباط نامناسب بین مربی ودانشجو را از عوامل مؤثردر 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 ودانشجو 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

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2026-01-03]

موجب تنش و سرخوردگی دانشجو 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. اباذری 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 ریسک پذیری 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 اجتناب ناپذیر 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 راه های مقابله با آن آموزش داده شود تا دانشجویان بتوانند به عنوان یک نیروی کارآمد درایفای نقش‌های خود موفق باشند. البته درکاهش 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,E brahimi 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]. Procceding of the 1st 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.

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2026-01-03]

8.Shahsavari E, Sfahani 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, Kaliszer 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 Hayat2007; 13(2):61-70.[Persian]

14. Mahat g. Stress and coping: Junior baccalaureate nursing students in clinical setting. Nurs forum1998; 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 Edu2004; 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.

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2026-01-03]

Nursing Students View Points about Stressful Factors in Clinical Education

***Kermansaravi F, ** Navvabi Rigi SH, ***Shahsavani A.R**
*Instrnctor, 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±0.7), notifying students in front of patients and personnels (3.36±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±0.92) Relation between Students And Teacher (2.85±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

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2026-01-03]