

## بررسی عوامل استرس‌زا محیط بالین دانشجویان دختر و پسر دانشگاه علوم پزشکی دزفول

مجتبی راجی<sup>۱</sup>، لیلا مسعودی یکتا<sup>۲</sup>، ارمین تاج‌فر<sup>۳</sup>، مصطفی عجمان<sup>۴</sup>، نصرت بهرامی<sup>۴\*</sup>

۱. دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران
۲. کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران
۳. دانشجوی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران
۴. کارشناس ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران

● دریافت مقاله: ۹۵/۴/۱۹      ● آخرین اصلاح مقاله: ۹۵/۸/۱      ● پذیرش مقاله: ۹۵/۸/۱۶

**زمینه و هدف:** آموزش بالینی مهم‌ترین بخش در آموزش پرستاری است که به لحاظ اهمیت، به عنوان قلب آموزش حرفه‌ای پرستاری شناخته می‌شود. از این‌رو، مطالعه حاضر با هدف تعیین عوامل استرس‌زا محیط بالین دانشجویان دختر و پسر دانشگاه علوم پزشکی دزفول در سال ۱۳۹۴ انجام شد. روش کار: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، ۲۳۴ دانشجوی پرستاری و اتاق عمل ترم ۲ به بالا که حداقل ۱ واحد کارآموزی بالینی را سپری کرده بودند، به صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل اطلاعات دموگرافیک و پرسش‌نامه محقق ساخته عوامل استرس‌زا محیط بالین بود. برای توصیف نمونه‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS و آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و تحلیلی Spearman استفاده شد. یافته‌ها: بیشترین حیطه استرس‌زا در دانشجویان دختر و پسر مربوط به احساسات ناخوشایند و کمترین حیطه مربوط به حیطه ارتباطات بین فردی بود. سؤالی که بالاترین نمره را به خود اختصاص داد، درمان ناکافی و نیمه کاره بیماران به علت فقر بود و دادن داروهای خوراکی از حیطه اقدامات بالینی سؤالی بود که کمترین نمره را به دست آورد. نتیجه‌گیری: به منظور کاهش میزان استرس دانشجویان گروه علوم پزشکی و به وجود آوردن شرایط لازم برای یادگیری مهارت‌های بالینی در آن‌ها، توصیه می‌شود که خدمات مشاوره‌ای و کارگاه‌های آموزش روش‌های سالم مبارزه با استرس برای دانشجویان و مربیان برگزار شود تا بدین وسیله بتوان از اثرات مخرب جسمی و روانی استرس بر دانشجویان گروه علوم پزشکی جلوگیری کرده و یادگیری را در آن‌ها افزایش داد. کلید واژه‌ها: استرس، محیط بالین، دانشجو، پسر، دختر

\*نویسنده مسؤول: دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران

## مقدمه

در جهان کنونی، هر فرد در زندگی روزمره، به شکلی استرس را تجربه می‌کند و هیچ کس را از فشار روانی ناشی از عوامل تنش‌زای محیطی و شخصی گریزی نیست (۱). سطح بالای استرس، اغلب منجر به شکاف بین سلامت جسمی و روانی می‌شود و از اثرات آن روی دانشجویان می‌توان به غیبت و شکایت‌های جسمانی، بیماری‌های عروق کرونر و از دست دادن مهارت‌های حرفه‌ای اشاره کرد (۲). ۵۰ تا ۸۰ درصد از بیماری‌ها و ناتوانی‌ها در جامعه منشأ استرسی دارد. همچنین، میزان اضطراب در کشورهای در حال توسعه ۳۸/۶ درصد و در کشورهای پیشرفته ۸۳/۲ درصد است (۳، ۴). اغلب، اعتقاد بر این است که دانشجویان علوم پزشکی در طول دوره تحصیل با استرس‌های زیادی مواجه می‌شوند. آموزش بالینی، فرایندی است که در آن دانشجویان به صورت تدریجی تجربیاتی کسب نموده و ذهن خود را با استفاده از تجربیات و استدلال‌های منطقی کسب شده برای حل مشکلات بیمار آماده می‌سازند (۴). می‌توان آموزش بالینی را مجموعه‌ای از فعالیت‌های تسهیل‌کننده یادگیری در محیط بالینی دانست که هدف آن، ایجاد تغییرات قابل اندازه‌گیری در دانشجو برای انجام مراقبت‌های بالینی است (۵). آموزش بالینی پرستاری جزء حیاتی برنامه درسی این رشته می‌باشد و کسب مهارت‌های اساسی و به اصطلاح حرفه‌ای شدن در طب، به کیفیت و کمیت آموزش در محیط‌های بالینی بستگی دارد (۶، ۵). آموزش بالینی فرصتی را برای دانشجو فراهم می‌سازد تا دانش نظری را به مهارت‌های ذهنی، روانی و حرکتی متنوعی که برای مراقبت از بیمار ضروری است، تبدیل نماید (۵). چنان چه آموزش بالینی شرایط یادگیری را به طور مناسب فراهم نیاورد، امکان پرورش مهارت‌های بالینی وجود ندارد (۴). وجود میزان بالای تنش و اضطراب در طول آموزش بالینی می‌تواند روی یادگیری و موفقیت دانشجویان اثرات منفی داشته باشد (۴) و مانع از ظهور استعدادها و توانایی‌های بالقوه و شکوفایی اندیشه‌های خلاقشان شود (۷). ۸۰ درصد دانشجویان پرستاری

در محیط بالینی و در تعامل با مدرس از اضطراب آشکار در سطح متوسط رنج می‌برند (۸). در مطالعه‌ای گزارش شد که ۶۷/۹ درصد دانشجویان پرستاری استرس داشتند (۹). میزان میانگین استرس دانشجویان پرستاری در ۵ کشور (آلبانی، جمهوری چک، مالت، برونی و ولز)، ۵۲/۳ از مجموع ۹۶ نمره گزارش گردید (۱۰). نتایج پژوهش اکبری و همکاران در دانشجویان دندان‌پزشکی نشان داد که ۵۲ درصد از دانشجویان استرس غیر طبیعی داشتند (۱۱). تنش ناشی از محیط بالینی نه تنها می‌تواند باعث افت تحصیلی شود، بلکه بر چگونگی رشد شخصیت دانشجویان نیز اثر گذاشته و موجب بروز بسیاری از رفتارهای نامطلوب در آنان می‌گردد (۱۲). دانشجویانی که دارای سطوح بالایی از استرس هستند، خود را فاقد اعتماد به نفس، ضعیف در کنترل فرآیند تحصیل و ناتوان در جبران ضعف‌های کلینیکی می‌بینند (۱۳). مشاهده شده است در صورتی که عوامل استرس‌زای محیطی برای مدتی طولانی باقی بمانند، منجر به بروز مشکلات جسمی و روانی همچون اضطراب، افسردگی، ترس، علائم قلبی و عروقی، مشکلات گوارشی، بیخوابی، سردرد، لفتادنوپاتی و تعریق بیش از حد کف دست می‌شود (۱۱). بر اساس تحقیقات صورت گرفته، انجام مهارت‌های جدید، درد، رنج و مرگ بیماران، مطابقت دادن و ایجاد ارتباط بین دانش تئوری و عملی، ساعت‌های طولانی کارآموزی، زود شروع شدن آن در هنگام صبح و برخورد با پرسنلی که حضور دانشجویان در بخش‌ها برای آنها خیلی خوشایند نیست، از جمله موقعیت‌های تنش‌آور در محیط بالین می‌باشد. در نتایج مطالعه‌ای، آشنا نبودن به محیط بیمارستان و ترس از ارزیابی مربی مهمترین عوامل تنش‌زا است (۱۴). همچنین، عواملی مانند بها ندادن به آموزش بالینی، در دسترس نبودن مربیان بالینی به اندازه کافی، فقدان هماهنگی میان آموزش بالینی دانشکده، امکانات و عملکرد در بیمارستان و نیز عواملی چون در دسترس نبودن دایم مربی برای رفع نیازهای آموزشی و عدم به کارگیری تشویق‌های لازم برای دانشجو، به عنوان مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه

گرفته است. عوامل استرس‌زا در چهار حیطه شامل حیطه ارتباطات فردی (۸ عبارت)، اقدامات بالینی (۸ عبارت)، احساسات ناخوشایند (۷ عبارت) و تجارب تحقیرآمیز (۶ عبارت) با شاخص امتیازدهی یک تا چهار بر مبنای مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت (به هیچ وجه، کم، متوسط و زیاد) تعریف شد و به هر عبارت با توجه به نظر دانشجویان امتیاز حداقل یک امتیاز و حداکثر چهار امتیاز تعلق گرفت. جهت همسان‌سازی امتیاز به دست آمده در هر حیطه بر مبنای ۱۰۰ محاسبه گردید. از این‌رو، حداقل امتیاز حاصل از پرسش‌نامه ۲۵ و حداکثر امتیاز ۱۰۰ در نظر گرفته شد. روایی محتوایی پرسش‌نامه توسط اعضای هیأت علمی مورد تأیید قرار گرفت و پایایی آن در یک نمونه تصادفی ۲۰ نفری از دانشجویان با ضریب همبستگی Cronbach's alpha مقدار ۰/۸۶ محاسبه شد و مورد تأیید قرار گرفت (۱۶، ۲). به منظور رعایت موازین اخلاق پژوهش، پرسش‌نامه‌ها بدون نام جمع‌آوری شد. دانشجویان از شرکت در پژوهش و اهداف آن آگاهی داشتند و پرسش‌نامه‌ها را به صورت اختیاری در طول دوره کارآموزی تکمیل کردند. برای توصیف نمونه‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ (version 20, IBM Corporation, Armonk, NY) و آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و تحلیلی (آزمون t مستقل) استفاده شد.

### یافته‌ها

میانگین سن و انحراف معیار دانشجویان  $20/95 \pm 1/70$  بود. شرکت کنندگان در پژوهش، تعداد ۱۵۰ (۶۴/۱ درصد) دانشجوی دختر و ۸۴ (۳۵/۹ درصد) دانشجوی پسر بودند. ۱۶۱ نفر (۶۸/۱ درصد) دانشجوی پرستاری و ۷۳ نفر (۳۱/۹ درصد) دانشجوی اتاق عمل در مطالعه شرکت کردند (جدول ۱).

دانشجویان مطرح شده است (۱). از عوامل تنش‌زای مختلف دیگری که منجر به استرس و اضطراب دانشجویان در محیط بالینی می‌شود، مهم‌ترین آن‌ها شامل اولین تجربه بالینی، ترس از انجام روش‌های اشتباه، انجام مهارت‌های بالینی مثل تزریق و رگ‌گیری، ارزشیابی توسط استاد، در دسترس نبودن مربیان بالینی به اندازه کافی است (۴). چنانچه آموزش بالینی شرایط یادگیری را به طور مناسب فراهم نیاورد، امکان پرورش مهارت‌های بالینی وجود ندارد (۵). از این‌رو، با آگاهی از منابع استرس‌زا و کنترل کردن آن‌ها می‌توان سطح علمی و بازدهی آن‌ها را افزایش داد. پژوهش حاضر با هدف تعیین تفاوت میزان استرس و عوامل استرس‌زا بین هر دو جنس در دانشجویان رشته پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی دزفول انجام شد تا با شناخت عوامل استرس‌زا و اختلاف عوامل بین دانشجویان دو جنس به سمت بالا بردن کیفیت و کارایی آموزش و بالا بردن کیفیت آرایه مراقبت‌های درمانی گام برداشته شود.

### روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی بود که در سال ۱۳۹۴ انجام شد. در این مطالعه ۲۳۴ نفر از دانشجویان رشته پرستاری و اتاق عمل ترم ۲ به بالا که حداقل یک واحد کارآموزی بالینی را سپری کرده بودند، به صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. جهت جمع‌آوری اطلاعات پرسش‌نامه در ۲ بخش تنظیم گردید. بخش اول اطلاعات دموگرافیک شامل سن افراد، جنس افراد، ترم تحصیلی و رشته تحصیلی بود. بخش دوم پرسش‌نامه محقق ساخته عوامل استرس‌زا محیط بالین بود که در مطالعات مختلف از جمله مطالعه کرمان ساوی و همکاران (۲) و طاهری و همکاران (۱۵) مورد استفاده قرار

جدول ۱: مشخصات جمعیت‌شناختی در دانشجویان در دانشگاه علوم پزشکی دزفول در سال ۱۳۹۴

درصد	فراوانی	متغیر جمعیت‌شناختی	
		جنسیت	پسر
		دختر	۶۴/۱۰
سن	زیر ۲۱ سال	۱۴۲	۶۰/۶۸
	۲۱ سال و بالاتر	۹۲	۳۹/۳۲
مدرک تحصیلی	دانشجو پرستاری	۱۶۱	۶۸/۸۱
	دانشجو اتاق عمل	۷۳	۳۱/۱۹

بررسی نتایج به دست آمده از حیطه‌های استرس‌زا مشخص کرد که بیشترین حیطه استرس‌زا در کل دانشجویان دختر و پسر مربوط به حیطه احساسات ناخوشایند و کمترین حیطه استرس‌زا مربوط به برقراری ارتباطات بین فردی در محیط بالین بود (جدول ۲).

پژوهش حاضر نشان داد که مجموع میانگین نمره کل عوامل استرس‌زا دانشجویان مورد بررسی ۵۴/۲۱ و انحراف معیار ۱۶/۱۴ بود. مجموع میانگین نمره کل پرسش‌نامه در دانشجویان دختر ۶۰/۹ با انحراف معیار ۱۱/۱۱ و در دانشجویان پسر ۵۱/۳۲ با انحراف معیار ۱۲/۸۸ محاسبه شد.

جدول ۲: درصد میانگین و انحراف معیار هر حیطه و میانگین و انحراف معیار بیشترین عامل استرس‌زا در هر حیطه از دید دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی دزفول

میانگین $\pm$ انحراف معیار		بیشترین عامل استرس‌زا در هر حیطه	میانگین $\pm$ انحراف معیار		حیطه تنش‌زا محیط بالین
پسر	دختر		پسر	دختر	
۲/۵۴ $\pm$ ۰/۹۶	۳۰/۰۲ $\pm$ ۰/۸۷	درمان ناکافی و نیمه‌کاره بیماران به علت فقر	۶۲/۵۷ $\pm$ ۱۷/۴۲	۷۲/۵۷ $\pm$ ۱۴/۵۲	احساسات ناخوشایند
۲/۶۶ $\pm$ ۱/۰۴	۳/۱۷ $\pm$ ۰/۹۱	مقصر دانستن دانشجو	۵۵/۹۱ $\pm$ ۱۷/۱۰	۶۸/۰۸ $\pm$ ۱۶/۹۰	تجارب تحقیرآمیز
۲/۵۶ $\pm$ ۱/۲۲	۳/۳۰ $\pm$ ۱/۰۵	تمیز کردن بیماران بعد از دفع	۴۴/۷۵ $\pm$ ۱۲/۹۴	۵۸/۳۰ $\pm$ ۱۶/۳۷	اقدامات بالینی
۱/۸۹ $\pm$ ۱/۰۳	۲/۰۷ $\pm$ ۱/۰۳	پزشک	۳۹/۲۶ $\pm$ ۱۴/۳۶	۴۲/۱۵ $\pm$ ۱۵/۲۲	ارتباطات بین فردی
<b>P &lt; ۰/۰۵</b>		سطح معنی‌داری	<b>P &lt; ۰/۰۵</b>		سطح معنی‌داری

فردی در محیط بالین بیشترین عامل استرس‌زا در دانشجویان دختر مربوط به برقراری ارتباط با پزشک و کمترین عامل استرس‌زا مربوط به برقراری ارتباط با خدمات بود.

بررسی حیطه‌های استرس‌زا در دانشجویان پسر مورد مطالعه نشان داد که بیشترین عامل استرس‌زا در حیطه احساسات ناخوشایند مربوط به درمان ناکافی و نیمه‌کاره بیماران به علت فقر و کمترین عامل استرس‌زا ترس از بیمار بود. در بررسی حیطه تجارب تحقیرآمیز در دانشجویان پسر، مطالعه نشان داد که مقصر دانستن دانشجو بیشترین عامل استرس‌زا و مرتب کردن وسایل بیماران و شستشوی وسایل کمترین عامل

بررسی حیطه‌های استرس‌زا در دانشجویان دختر مورد مطالعه نشان داد که بیشترین عامل استرس‌زا درمان ناکافی و نیمه‌کاره بیماران به علت فقر و ترس از بیماران کمترین عامل استرس‌زا در حیطه احساسات ناخوشایند بود. در بررسی حیطه تجارب تحقیرآمیز، بیشترین عامل ایجاد کننده استرس مقصر دانستن دانشجو و مرتب کردن وسایل بیماران و شستشوی وسایل کمترین عامل ایجاد کننده استرس در دانشجویان دختر بود. در حیطه اقدامات بالینی مربوط به تمیز کردن بیمار بعد از دفع بیشترین عامل استرس‌زا و دادن داروهای خوراکی کمترین عامل استرس‌زا در این حیطه را شامل شد. در حیطه ارتباط بین

استرس‌زا بود. تمیز کردن بیمار بعد از دفع بیشترین عامل استرس‌زا و دادن داروهای خوراکی کمترین عامل استرس‌زا در حیطه اقدامات بالینی در دانشجویان پسر گزارش شد (جدول ۳). نتایج مطالعه نشان داد که ارتباط با پزشک بیشترین عامل استرس‌زا و ارتباط با سایر دانشجویان کمترین عامل استرس‌زا در حیطه ارتباطات بین فردی در دانشجویان پسر بود. درمان ناکافی و نیمه کاره بیماران به علت فقر مهم‌ترین عمل ایجاد کننده استرس در دانشجویان دختر و پسر به دست آمد.

جدول ۳: توزیع درصد میانگین عوامل استرس‌زا محیط بالین از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی دزفول

حیطه استرس‌زا	شرایط استرس‌زا	درصد میانگین			
		زیاد	متوسط	کم	به هیچ وجه
احساسات ناخوشایند	زجر کشیدن بیمار بدحال	۲۹/۰۵	۳۶/۶۵	۲۱/۵۵	۱۲/۷۰
	مراقبت ناکافی از جانب پزشک	۲۹/۱۵	۳۱/۲۵	۲۴/۹۵	۱۴/۶۵
	مراقبت ناکافی از جانب پرستار	۳۰/۱۰	۳۴/۸۵	۲۰/۰۵	۱۵/۰۰
	درمان ناکافی و نیمه کاره بیماران به علت فقر	۴۴/۰۰	۲۹/۸۰	۲۰/۲۰	۶/۰۰
	عدم آگاهی از چگونگی ارزشیابی بالینی در بخش	۲۶/۱۵	۳۴/۷۵	۳۰/۰۵	۹/۰۵
	تصادف و کشمکش با بیماران و همراهان	۳۳/۰۰	۲۴/۰۰	۲۴/۰۵	۱۹/۰۵
	ترس از بیمار	۶/۱۰	۱۷/۷۵	۳۹/۶۰	۳۶/۵۵
	تذکر مری در حضور پرسنل و پزشکان	۲۴/۲۰	۲۶/۱۵	۳۰/۳۰	۱۹/۴۰
تجارب تحقیرآمیز	مقصر دانستن دانشجو	۳۶/۵۰	۳۰/۱۵	۲۲/۴۵	۱۰/۹۵
	صحبت کردن همکاران راجع به رفتار ناشایست دانشجویان	۹/۹۰	۴۰/۸۰	۲۸/۴۰	۲۱/۱۵
	تذکر مری در حضور سایر دانشجویان	۲۱/۶۵	۲۶/۹۰	۳۴/۶۰	۱۶/۸۵
	مرتب کردن وسایل بیماران و شستشوی وسایل	۱۶/۸۰	۲۰/۷۰	۳۱/۹۰	۳۰/۶۰
	عوض کردن تخت بیمار	۱۷/۷۰	۲۴/۵۰	۲۴/۴۰	۳۳/۴۰
	تمیز کردن بیمار بعد از دفع	۴۷/۲۵	۱۸/۳۵	۱۴/۰۰	۲۰/۴۵
اقدامات بالینی	مراقبت از بیمار بدحال	۲۳/۸۵	۳۶/۸۵	۲۰/۶۵	۱۸/۶۵
	مراقبت از بیماران	۱۴/۶۵	۲۳/۶۰	۲۴/۷۰	۳۷/۰۰
	دیدن بدن بیمار مرده	۵/۵۵	۲۲/۹۰	۳۳/۱۰	۳۸/۴۵
	مراقبت از بیمار غیر همجنس	۶/۱۵	۲۰/۲۰	۲۹/۸۰	۴۳/۸۵
	دیدن زخم و انجام پاسمان	۵/۶۵	۱۷/۲۵	۲۸/۶۵	۴۸/۴۵
	دادن داروهای غیر خوراکی	۴/۸۰	۹/۹۵	۲۹/۱۵	۵۸/۶۰
	دادن داروهای خوراکی	۴/۸۰	۶/۱۰	۲۲/۸۰	۶۸/۷۵
	مری	۱/۹۰	۱۳/۸۰	۲۹/۵۵	۵۴/۷۵
	سرپرستار	۵/۷۰	۱۹/۰۵	۳۷/۷۵	۴۲/۵۰
	پرستاران بخش	۱/۰۰	۱۲/۰۰	۳۲/۹۵	۵۴/۵۵

بیمار	۴۸/۹۰	۳۲/۱۵	۱۳/۷۰	۵/۲۵
پزشک	۴۵/۱۵	۲۴/۸۵	۱۹/۷۰	۱۰/۳۰
ملاقاتی	۵۴/۶۰	۳۰/۳۰	۱۰/۹۰	۴/۲۵
دانشجویان	۷۴/۷۵	۱۷/۲۰	۷/۶۰	۱/۰۰
خدماتی	۷۷/۰۰	۱۴/۴۰	۶/۲۰	۱/۹۰

## بحث و نتیجه گیری

از بررسی نتایج به دست آمده، حیطه احساسات ناخوشایند بیشترین حیطه استرس‌زا در دانشجویان دختر و پسر بود که با مطالعات انجام شده توسط کرمان ساروی و همکاران (۲) و طاهری و همکاران (۱۵) همخوانی داشت و با مطالعه نظری و همکاران (۱۷) مطابق نبود.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که درمان ناکافی و نیمه کاره بیماران به علت فقر بیشترین عامل استرس‌زا و ترس از بیمار کمترین عامل استرس‌زا در حیطه احساسات ناخوشایند در هر دو جنس می‌باشد که به طور کامل با مطالعه شفيعی و همکاران (۱۸) مطابقت داشت، ولی با مطالعات صورت گرفته توسط کرمان ساروی و همکاران (۲)، طاهری و همکاران (۱۵) و نظری و همکاران (۱۷) همسو نبود. در تمام مطالعات فوق کمترین عامل استرس‌زا محیط بالین ترس از بیمار ذکر شده است که با مطالعه ما همخوانی دارد؛ در صورتی که بیشترین عامل استرس‌زا در مطالعات بالا به ترتیب به مراقبت ناکافی از جانب پرستار، مراقبت ناکافی از جانب پزشک و زجر کشیدن بیمار بدحال بیان شده بود که این قضیه می‌تواند به نوع ارایه مراقبت از جانب کادر درمانی مربوط باشد؛ به طوری که دانشجویان با دیدن ارایه ناکافی از جانب پرستار یا پزشک دچار سطوح متفاوتی از استرس در محیط بالینی شود. در رابطه با زجر کشیدن بیمار بدحال می‌توان گفت که دانشجویان به دلیل دیدن انواع بیماران بدحال در بخش‌های متفاوت و این که هیچ گونه تجربه قبلی بالینی ندارند و به دلیل تازه کار بودن، با دیدن زجر بیمار به درجاتی استرس را تجربه می‌کنند.

در مطالعه‌ای در مورد ارتباط اضطراب اجتماعی دانشجویان با استرس و بهداشت روانی با استفاده از پرسش‌نامه سلامت عمومی، زنان بیشتر از مردان از استرس رنج می‌بردند (۱۹).  
دومین حیطه استرس‌زا محیط بالین در مطالعه حاضر مربوط به تجارب تحقیرآمیز محیط بالین بود که بیشترین عامل استرس‌زا در این حیطه، مربوط به مقصر دانستن دانشجو و مرتب کردن وسایل بیماران و شستشوی وسایل کمترین عامل استرس‌زا در این حیطه گزارش شد. بررسی مطالعات مشابه گذشته با یافته‌های حاصل از مطالعه حاضر تا حدودی همخوانی داشت. در مطالعه طاهری و همکاران بیشترین کمترین عامل استرس‌زا به ترتیب شامل تذکر مربی در حضور کارکنان و بلند صدا زدن نام دانشجو توسط کارکنان بود (۱۵).  
در مطالعه نظری و همکاران (۱۷) و شفيعی و همکاران (۱۸) تذکر مربی در حضور پرسنل و پزشکان، بیشترین عامل استرس‌زا ذکر شده است که با مطالعه ما همسو نبود. در مطالعه شفيعی و همکاران مرتب کردن وسایل بیماران و شستشوی وسایل به عنوان کمترین عامل استرس‌زا بیان شد (۱۸) که با مطالعه ما همخوانی داشت؛ در صورتی که کرمان ساروی و همکاران، عوض کردن تخت بیمار را به عنوان کمترین عامل استرس‌زا بیان کردند (۲). از اتفاقاتی که دانشجویان در دوره کارورزی به دفعات با آن روبه‌رو می‌شوند، مقصر شدن توسط پرسنل و گاهی مربی می‌باشد که باعث ایجاد استرس در دانشجویان می‌شود. دانشجویان بعد از گذراندن واحد نظری دروس به منظور گذراندن واحد عملی وارد بخش‌های مربوط می‌شوند و این در صورتی است که دانشجو هیچ گونه تجربه قبلی در انجام رویه‌ها، پروسیجر و روتین‌های بخش مربوط

پزشک به خود اختصاص داد و با مطالعات سایرین مغایرت دارد. کرمان ساروی و همکاران (۲)، نظری و همکاران (۱۷) و شفیع‌ی و همکاران (۱۸) ارتباط با مربی را به عنوان تنش‌زاترین عامل در حیطه ارتباط بین فردی بیان می‌کنند. Burnard و همکاران ارتباطات بین فردی با پرسنل آموزشی و بالینی را در هر دو مورد از عمده‌ترین منابع استرس در دانشجویان پرستاری گزارش نمودند (۱۰).

علت این مورد را استفاده از مربیان کم تجربه که مهارت برقراری ارتباط با دانشجو را به خوبی نمی‌دانند، توصیف می‌کنند (۱۷). همچنین، اباذری و همکاران بیان می‌کنند که عدم رعایت اصول اخلاقی در ارتباط با دانشجو، بی‌احترامی به او در حضور سایرین و وجود ارتباط غیر مؤثر بین مربی و دانشجو در محیط بالین باعث ایجاد استرس می‌شود (۱۹). در مطالعه حاضر ارتباط با پزشک به عنوان تنش‌زاترین مورد ذکر شده و کمترین تنش در برقراری ارتباط با خدماتی بیان شده که می‌توان گفت بین جایگاه و سمت افراد در محیط بالینی و سطح استرس ارتباط مستقیم وجود دارد.

مربی بالینی یک مهره بسیار مهم و اساسی در برنامه‌ریزی و کسب تجارب بالینی است و در جهت ایجاد شرایط مطلوب برای تحقق هدف‌های آموزش بالینی اساسی‌ترین عامل است؛ چرا که می‌تواند کاستی‌ها و کمبودهای امکانات آموزشی را جبران کند یا بر عکس، بهترین شرایط را با ناتوانی در ایجاد ارتباط عاطفی مناسب و یا نداشتن توان علمی به محیط غیر جذاب تبدیل کند. مدرسان بالینی نیز دارای نقش اساسی در ارتقای کیفیت یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری می‌باشند. مربی پرستاری مهمترین عامل و الگو در امر یادگیری می‌باشد، می‌تواند با شناخت دقیق حرفه خود نقش مهمی در امر آموزش دانشجویان داشته باشد و باعث پرورش اعتماد به نفس و عزت نفس آنان شود (۲۰).

نتیجه‌گیری: به منظور کاهش میزان استرس دانشجویان گروه علوم پزشکی و به وجود آوردن شرایط لازم برای یادگیری مهارت‌های بالینی در آن‌ها توصیه می‌شود که منابع استرس‌زای

ندارد. اغلب دانشجویان سعی می‌کنند با رعایت تمام نکاتی که هم در دروس نظری و هم مربی به آن‌ها آموزش می‌دهد، رویه‌ها را انجام دهند. از این رو، گاهی ممکن است در اثر بی‌تجربگی اشتباهی از آن‌ها سر بزند که همین قضیه باعث ایجاد تنش در آن‌ها شده است. حال اگر از سمت مربی، پرسنل و سرپرستار مورد سرزنش قرار گیرند، این استرس چند برابر می‌شود و انجام مسؤولیت‌های محول شده به آن‌ها سخت می‌شود. حتی گاهی اشتباه از سمت پرسنل می‌باشد که آن‌ها تقصیر را به دانشجو نسبت می‌دهند.

سومین حیطه استرس‌زا مربوط به اقدامات بالینی بود که بیشترین عامل استرس‌زا را تمیز کردن بیمار بعد از دفع به خود اختصاص داد؛ به طوری که با تمام مطالعات مشابه صورت گرفته همخوانی داشت (۱۸، ۱۷، ۲). به جز مطالعه‌ای که نداشتن مهارت در مراقبت از بیماران را به عنوان بیشترین عامل استرس‌زا در این حیطه ذکر کرده است (۱). اباذری و همکاران نگرش و انتظارات سایرین نسبت به حرفه پرستاری را که گاهی با واقعیت کار و شرح وظایف پرستاران تداخل می‌کند، منبع استرس در پرستاران می‌دانند (۱۹). کرمان ساروی و همکاران بیان می‌کنند که عدم توجه به شرح وظایف دانشجویان در این مقوله باعث سرخوردگی و ایجاد استرس شود. همچنین، باعث فاصله گرفتن دانشجو از رشته تحصیلی و عدم تمایل به رشته خود می‌شود (۲).

شاید یکی از دلایل این که نتایج اکثر مطالعات مشابه بیانگر تجربه استرس توسط دانشجویان است، این باشد که ورود به دانشگاه مقطع بسیار حساسی است که با تغییرات زیادی در روابط اجتماعی، انتظارات و ایجاد نقش‌های جدید همراه می‌باشد و قرار گرفتن در چنین شرایطی بیشتر با استرس و نگرانی توأم است. از طرفی ورود به دانشگاه از دوره دبیرستان تغییر ناگهانی محسوب می‌شود و همچنین، برای گروهی جدا شدن از خانواده منبع استرس است.

چهارمین حیطه استرس‌زا به ارتباط بین فردی در محیط بالین مربوط می‌شود که بیشترین عامل تنش‌زا را ارتباط با

### سیاسگزاری

مقاله حاضر حاصل کار تحقیقاتی مصوب شورای محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی دزفول با کد IR.DUMS.REC.1394.20 می‌باشد. بدین وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی دزفول تشکر و قدردانی به عمل می‌آید. به این وسیله، از دانشجویان عزیزی که با همکاری بی‌دریغشان ما را در انجام رساندن این پژوهش یاری نمودند، تقدیر و تشکر می‌شود.

محیط بالینی شناسایی، تا حد امکان کاهش یافته و راه‌های مقابله با استرس به آن‌ها آموزش داده شود. به این منظور، توصیه می‌گردد که خدمات مشاوره‌ای موجود در سطح دانشگاه و شهر را به آن‌ها معرفی نموده و کارگاه‌های آموزش روش‌های سالم مبارزه با استرس را برای دانشجویان و مربیان برگزار کرد تا بدین وسیله بتوان از اثرات مخرب جسمی و روانی استرس بر دانشجویان گروه علوم پزشکی جلوگیری نموده و یادگیری را در آن‌ها افزایش داد.

### References:

1. Fathi M, Shafiean M, Gharibi F. Clinical education stressors from the perspective of students of nursing, midwifery, and operating room: a study in Kurdistan University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ.* 2012;11(7):675-84. [In Persian]
2. Kermansaravi F, Navvabi Rigi S, Shahsavani A. Nursing students view points about stressful factors in clinical education. *Res Med Educ.* 2011;3(2):29-35. [In Persian]
3. Niknami M, Dehghani F, Bouraki SH, Kazemnejad Leili E, Soleimani R. Strategies among Students of Guilan University of Medical Sciences *Holist Nurs Midwifery.* 2015, 24(4): 62-68
4. Bagherieh F, Khalkhali H. The effect of peer mentoring program on nursing students' stressors in clinical environment. *Iran J Med Educ.* 2013;13(4):280-90. [In Persian]
5. Abedini S, Aghamolaei T, Jomehzadeh A, Kamjoo A. Clinical education problems: the viewpoints of nursing and midwifery students in Hormozgan University of Medical Sciences. *J Hormozgan Univ Med Sci.* 2009;12(4):249-53. [In Persian]
6. Aein F, Alhani F, Anoosheh M. The experiences of nursing students, instructors, and hospital administrators of nursing clerkship. *Iran J Med Educ.* 2010;9(3): 191-200. [In Persian]
7. Mohammadinia N, Rezaei M, Heydarikhayat N, Sharifipoor H, Darban F. Assessing stressors and coping styles in medical sciences students. *Quarterly J Nursing Management.* 2012;1(1):9-16. [In Persian]
8. Carvalho Rd, Farah OG, Galdeano LE. Nursing undergraduates' anxiety about the first surgical instrumentation. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2004;12(6):918-23.
9. Jones MC, Johnston DW. Reducing distress in first level and student nurses: a review of the applied stress management literature. *J Adv Nurs.* 2000;32(1):66-74.
10. Burnard P1, Edwards D, Bennett K, Thaibah H, Tothova V, Baldacchino D, et al. A comparative, longitudinal study of stress in student nurses in five countries: Albania, Brunei, the Czech Republic, Malta and Wales. *Nurse Educ Today.* 2008;28(2):134-45.
11. 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 Mash Dent Sch.* 2011;35(3):165-76. [In Persian]
12. Abazary F, Abbaszadeh A, Arab M. A study on level and sources of stress in nursing students. *Strides Dev Med Educ.* 2004; 1 (1) :23-31. [In Persian]
13. Sayadi A, Khodayari H, Saadat S, Jahangiri S. Survey the Relationship between Attachment Styles, Coping Strategies and Mental Health among Students at University of Guilan, Iran. *Asian J Res Soc Sci Humanities.* 2014;4(1):253.
14. Brown H, Edelmann R. Project 2000: a study of expected and experienced stressors and support reported by students and qualified nurses. *J Adv Nurs.* 2000;31(4):857-64.
15. Tahery N, Kaiali M, Yaghoobi M, Koleini Z. The stressors of clinical training in nursing students-Abadan nursing faculty (2009). *Modern Care J.* 2011;8(3):159-65. [In Persian]
16. Inanloo M, Baha R, Seyedfatemi N, Hosseini AF. Stress coping styles among nursing students. *Hayat.* 2012;18(3):66-75. [In Persian]
17. Nazari R, Beheshti Z, Arzani A, Haji HF, Saat SS, Bizhani A. Stressor agents in clinical education of nursing students in Amol nursing and midwifery faculty. *J Babol Univ Med Sci.* 2007; 9(37): 45-50. [In Persian]



18. Shafie F, Holakouie M, Abdoli F, Shafie M. Clinical education stressors from views of nursing students in Rafsanjan nursing and midwifery school 2013. *Community Health J.* 2013;7(1):28-34. [In Persian]
19. Abazari F, Arab M, Abbas Zadeh A, Rashid Negad M. A study determining the various sources of stress in nursing students of Rasht,

- Mashhad, Zahedan and Shiraz (2000). *J Shahid sadoughi Univ Med Sci Health Serv.* 2002;10(3): 91-7. [In Persian]
20. Rassouli M, Zagheri Tafreshi M, Mohammadnejad E. Challenges in clinical nursing education in Iran and strategies. *J Clinical Excellence.* 2014; 2(1): 11-22. [In Persian]

## A Study of Clinical Environment Stressors in Male and Female Students of Dezful University of Medical Sciences, Iran

Mojtaba Raji<sup>1</sup>, Leila Masoudiyekta<sup>2</sup>, Armin Tajfar<sup>3</sup>, Mostafa Ajaman<sup>3</sup>, Nosrat Bahrami<sup>4\*</sup>

1. B.Sc. in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran

2. M.Sc. in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran

3. Medical Student, School of Medicine, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran

4. M.Sc. in Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran

•Received: 9 Jul, 2016

•Received Corrected Version: 22 Oct, 2016

•Accepted: 6 Nov, 2016

**Background & Objective:** Clinical teaching in nursing education is of such importance that it is recognized as the heart of professional nursing education. Therefore, this study aimed to determine clinical environment stressors in male and female students of Dezful University of Medical Sciences, Iran, in 2015.

**Methods:** This description-analytical study was conducted on 234 nursing and operation room students who were in their second semester or higher and had passes a minimum of 1 unit of clinical training. The subjects were entered into the study through a census. The data collection tool consisted of a two-part questionnaire including demographic characteristics and the researcher-made Clinical Stressful Factors Questionnaire. Data analysis was performed using descriptive (mean and standard deviation) and inferential (Spearman's correlation) statistics in SPSS software.

**Results:** The main stressor in students of both sexes was related to unpleasant feelings and the least prevalent stressor was related to the field of interpersonal communication. The questions that obtained the highest and lowest scores, respectively, were inadequate and incomplete treatment of patients due to poverty, and oral medications administration as an area of clinical practice.

**Conclusion:** In order to reduce stress and to create conditions necessary for medical students to learn clinical skills, counseling and educational workshops on adaptive coping strategies are recommended for students and lecturers. It is hoped that through these measures the damaging physical and mental effects of stress can be prevented in medical students and their learning can be increased.

**Key Words:** Stress, Clinical environment, Students, Male, Female

\*Correspondence: School of Nursing and Midwifery, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran

• Tel: (+98) 61 4242 3308

• Fax: (+98) 61 4242 3308

• Email: bahrami.n@dums.ac.ir