●مجلهٔ دانشگاه علوم پزشکی بابل، دوره نهم، شمارهٔ ۲، خرداد – تیر ۱۳۸٦، صفحه ٤٥-٥٠
دریافت: ۸۵/٦/۲٦، ارسال جهت اصلاح: ۸۵/۱۰/٦، پذیرش: ۸۵/۱۲/۲

عوامل استرس زا در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری مامایی آمل

رقیه نظری [*۱]، زهرا بهشتی [۱]، افسانه ارزانی [۲]، فاطمه حاجی حسینی [۱]، سوسن ساعت ساز [۱]، علی بیژنی [۳]
۱- عضو هیئت علمی گروه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بابل ۲- کارشناس ارشد پرستاری ۳- پزشک عمومی

سابقه و هدف: آموزش بالینی بخش اساسی و مهم آموزش پرستاری است که هر گونه مشکل در آن، کارایی و بازده آموزش پرستاری را تحت الشعاع قرار می دهد. استرس یکی از این مشکلات است که سبب افت تحصیلی و بروز رفتارهای نامطلوب و اختلالات جسمی در دانشجویان پرستاری می گردد. هدف از مطالعه حاضر شناخت عوامل استرس زا در آموزش بالینی دانشجویان رشته پرستاری دانشکده پرستاری مامایی حضرت زینب (س) آمل می باشد.

مواد و روشها: مطالعه به صورت مقطعی بر روی ۱۲۰ نفر از دانشجویان ترمهای سوم الی هشتم این دانشکده انجام شد. نمونه گیری بصورت سرشماری بوده و اطلاعات از طریق پرسشنامه مشتمل بر ۲۹ سوال بسته، جمع آوری گردید.

یافته ها: بیشترین میزان استرس در دامنه ٤-۱، میانگین امتیازات و انحراف معیاراسترس دار بودن عواملی چون تذکر مربی در حضور پرسنل و پزشکان (۰/٦٥±۳/۷)، تذکر در حضور دانشجویان (۰/۸٦±۳/٤۱)، عدم مراقبت کافی از جانب پزشک (۰/۷٤±۳/٤۱) و درمان ناکافی و نیمه کاره بیماران به علت فقر و تنگدستی (۰/۸۲±۳/۳۹) بوده است. دانشجویان برقراری ارتباط با مربی را استرس آور تر از برقراری ارتباط با سایرین دانستند (۱±۲/۸۷=میانگین). بین دوره شبانه و روزانه، وضعیت تاهل و محل سکونت، با عوامل استرس زا ارتباط معنی داری وجود نداشت اما این اختلاف در بین ترم های مختلف در برخی موارد معنی دار بوده است.

بحث و نتیجه گیری: برای تسهیل یادگیری دانشجویان پرستاری و دستیابی به اهداف آموزشی این رشته لازم است تا شرایط استرس زا در محیط های آموزش بالینی تعدیل گردد و روشهای مقابله با استرس های موجود به دانشجویان آموزش داده شود.

واژه های کلیدی: *استرس، آموزش بالینی، دانشجویان پرستاری.*

مجلهٔ دانشگاه علوم پزشکی بابل، دوره نهم، شماره ۲، خرداد – تیر ۱۳۸۶، صفحه۴۵-۵۰

مقدمه

آموزش بالینی بخش اساسی و مهم آموزش پرستاری است که بدون آن تربیت پرستاران کارآمد و شایسته، هدفی دور از دسترس است. هرگونه بحث در مورد آموزش دانشجویان پرستاری بدون توجه به حیطه بالینی و ویژگیهای آن کامل نخواهد بود. وجود هرگونه مشکل در آموزش بالینی کار آیی و بازده این بخش را دچار نقصان می سازد و استرس یکی از این مشکلات است (۱) استرس یک پدیده طبیعی است که همگان در زندگی آن را تجربه می کنند و تاثیر زیادی بر سلامت روانی و جسمی فرد دارد (۲). صاحبنظران معتقدند که استرس یکی از عوامل موثر بر سلامت فیزیولوژیکی و روانی و منشاء۵۰ الی ۸۰ درصد بیماری ها است (۳). پرستاران و

▣ هزینه انجام این پژوهش در قالب طرح تحقیقاتی شماره ۱۸۲۱٦۱۲٤٤۸۵ از اعتبارات دانشگاه علوم پزشکی بابل تامین شده است.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1386.9.2.7.0]

دانشجویان پرستاری سطح بالایی از استرس را در محیط های کاری خود تجربه می کنند (۴). این استرس نه تنها باعث افت تحصیلی میشود بلکه می تواند بر چگونگی رشد شخصیت آنان نیز اثر گذاشته و موجب بروز بسیاری از رفتارهای نامطلوب در آنان می گردد (۵). هم چنین می تواند دانشجویان را تحت الشعاع اضطراب قرار داده که این اضطراب در توانایی شان تاثیر نامطلوب می گذارد و عملکرد موثر آنان را فلج می کند (۶). از آنجائی که پرستاری حرفه ای پر استرس است، آموزش و یادگیری تجربه ای استرس آور، دانشجویان این رشته علاوه بر استرسهای محیط آموزشی در معرض استرسهای محیط بالینی قرار دارند(۷). مطالعات نشان داده اند که اگردانشجویان استرس را به مثابه یک مبارزه احساس کنند، انگیزه آنها جهت یادگیری افزایش می یابد اما اگر آنها استرس را به عنوان یک تهدید درک کنند روی فرآیند یادگیری آنها تاثیر سوء خواهد گذاشت (۸).

محققین گزارش نمودند که استرس دانشجویان پرستاری در ارتباط با ترس های ویژه ای از جمله، ترس از بی کفایتی، ترس از ارزشیابی اساتید، ترس از به خطر انداختن حیات یک بیمار، ترس از کمبود اطلاعات و انجام دادن وظایف، ترس از مراقبت از بیمار در حال احتضار و ترس از محیط کارآموزی غیر دوستانه می باشد (۹). برخی دیگر محیط روانی اجتماعی کار و بالا بودن حجم کار را دلایل استرس پرستاران می دانند (۴و۱۰). می توان با آگاهی از منابع استرس زا، محدود نمودن آن و یا بالا بردن سطح آگاهی علمی و حرفه ای دانشجویان، سازگاری آنان را نسبت به موقعیت های مختلف افزایش داد و محیط مناسبی برای آموزش فراهم آورد. لذا با توجه به اینکه پژوهش های انجام شده همه دانشجویان را با زمینه های فرهنگی مختلف و محیط های آموزشی متفاوت در بر نگرفته است، محقق بر آن شد تا پژوهش اخیر را با هدف تعیین عوامل استرس زادر آموزش بالینی دانشجویان دانشکده پرستاری مامایی حضرت زینب (س) آمل انجام دهد. تا بدین وسیله گامی در جهت بالا بردن کیفیت و کارآیی آموزش پرستاری و در نتیجه مراقبت از بیمار برداشته شود.

مواد و روشها

این بررسی یک مطالعه مقطعی است، که طـی آن نظر کلیه دانشجویان پرستاری دوره شبانه و روزانه دانشکده پرستاری و مامائی آمل که در ترم های سوم الی هشتم مشغول به تحصیل بودند (حداقل یک ترم کارآموزی را در محیط بالینی طی نمودند) را در مورد عوامل ایجاد کننده استرس در کارآموزی ها و کارورزی ها، در یک نوبت جویا شدیم. کلیه نمونه های واجد شرایط پس از حذف دانشجویان مهمان و انتقالی ۱۲۰ نفر بودند که به روش سرشماری انتخاب و وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه ای بود که با استفاده از منابع علمی و با توجه به اهداف پژوهش در دو بخش تنظیم شده بود. در بخش اول اطلاعات دموگرافیک و در بخش دوم با ۲۹ گویه عوامل استرس آور به صورت بسته مورد سوال قرار گرفتند. عوامل استرس آور مشتمل بر چهار حیطه، شامل: ارتباط بین فردی (۸ گویه)، کارهای بالینی (۸ گویه)، احساسات ناخوشایند (۷گویه) و تجارب تحقیر آمیز (۶گویه) بود. میزان استرس آور بودن هر کدام با عبارات به هیچ وجه، کم ،متوسط و زیاد تعریف شدند و به هر گویه با توجه به نظر دانشجویان امتیازی حداقل ۱ و حداکثر ۴ تعلق گرفت.جهت همسان سازی امتیازات، امتیاز بدست آمده در هر حیطه در مبنای ۱۰۰ محاسبه گردید. روایی پرسشنامه به روش اعتبار محتوی و پایایی آن به روش آزمون مجدد با ضریب همبستگی بالای ۰/۸۵ محاسبه و مورد تایید قرار گرفت. پرسشنامه ها پس از تشریح اهداف پژوهش برای دانشجویان و تمایل آنها برای شرکت در مطالعه، در اختیار تمام ۱۲۰ دانشجوی واجد شرایط گذاشته شد و ۱۱۹ پرسشنامه پس از تکمیل توسط نماینده گروهها به پژوهشگر باز گردانده شدند. داده های اخذ شده با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. بدین منظور از آمار توصیفی (درصد، میانگین، انحراف معیار) برای تعیین میزان استرس زا بودن هر عامل و از آزمونهای کروسکال والیس، من ویتنی و ضریب همبستگی اسپیرمن جهت مقایسه نظر گروه ها و همبستگی بین عوامل استرس زا با ترم تحصیلی دانشجویان استفاده شد.

یافته ها

در این مطالعه ۱۱۹ دانشجو شرکت داشتند که همگی دختر و میانگین سن آنها ۲۲/۱ سال بود. ۵۶/۳٪ دانشجویان در دوره شبانه و ۴۳/۷٪ آنها در دوره روزانه مشغول به تحصیل بودند. ۸۷/۴٪

[DOR: 20.1001.1.15614107.1386.9.2.7.0]

دانشجویان مجرد و ۱۲/۶٪ متاهل و ۶۸/۲٪ در خوابگاه دانشجویی، ۱۶٪ بومی شهر و نزد خانواده، ۱۵/۱٪ در شهرهای همجوار و نزد خانواده و ۱/۷٪ باقیمانده در منازل استیجاری ساکن بودند. ۲۱/۸٪ دانشجویان در ترم سوم، ۱۰/۹٪ در ترم چهارم، ۱۷/۶٪ در ترم پنجم، ۱۶٪ در ترم ششم، ۱۶/۸٪ در ترم هفتم، ۱۶/۸٪ در ترم هشتم مشغول به تحصیل بودند.

جدول ۱. جدول توزیع فراوانی ومیانگین امتیازات و انحراف معیار استرس زا بودن عوامل گوناگون از نظر دانشجویان پرستاری مورد بررسی

شرایط استرس زا		به هیچ وجه(۱)		کم(۲)		متوسط(۳)		زیاد(٤)		mean±SD
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
ارتباط بین فردی: ارتباط برقرار کردن با کدامیک از افراد زیر برای شما استرس زا میباشد و بیشترین استرس را دارد.	مربی	۱٤	۱۱/۸	۲۵	۲۱/۸	٤۱	۳٤/۵	۳۸	۳۱/۹	۲/۸۷±۱/۰۰
	بیمار	۵۵	٤٦/۲	٤٦	۳۸/۷	۱٦	۱۳/٤	۱	۰/۸	۱/٦۸±۰/۷٤
	ملاقاتی ها	٦٤	۵۳/۸	۳۳	۲۷/۷	۱٦	۱۳/٤	۵	٤/۲	۱/٦۸±۰/۸۷
	پرستاران بخش	٦۲	۵۲/۱	٤۲	۳۵/۳	۱۲	۱۰/۱	۲	۱/۷	۱/٦۱±۰/۷٤
	پزشک	٤۵	۳۷/۸	۳۵	۲۹/٤	۲۸	۲۳/۵	۱۰	۸/٤	۲/۰۳±۰/۹۸
	دانشجویان	۹٤	۷۹	۱۹	۱٦	٤	۳/٤	۱	۰/۸	۱/۲۵±۰/۵۵
	سر پرستار	٤۵	۳۷/۸	۵۰	٤۲	۲۱	۱۷/٦	۲	۱/۷	۱/۸۳±۰/۷۸
	خدماتی ها	۸۸	۷۳/۹	۲۲	۱۸/۵	۷	۵/۹	۱	۰/۸	۱/۳۳±۰/٦۳
کل										٤٤/٦۳±۱۲/٤۷
کارهای بالینی:انجام کدامیک از کارها برای شما استرس زا می باشد ؟	مراقبت از بیماران	۵۱	٤۲/۹	٤۹	٤۱/۲	۱۸	۱۵/۱	۱	۰/۸	۱/۷٤±۰/۷٤
	دیدن بدن بیمار مرده	۲۰	۱٦/۸	۳۵	۲۹/٤	۳٦	۳۰/۳	۲۷	۲۲/۷	۲/۵۹±۱/۰۲
	دیدن زخم و انجام پانسمان	۳٦	۳۰/۳	٤۳	۳٦/۱	۳۱	۲٦/۱	۹	۷/٦	۲/۱۱±۰/۹۳
	مراقبت از بیماران بدحال	۱۹	۱٦	۲٤	۲۰/۲	۵۳	٤٤/۵	۲۲	۱۸/۵	۲/٦٦±۰/۹٦
	مراقبت از بیماران غیر همجنس	۲۸	۲۳/۵	۵۷	٤۷/۹	۲۹	۲٤/٤	۵	٤/۲	۲/۰۹±۰/۸۰
	تمیز کردن بیماران بعد از دفع	۱۰	٤/۸	۱۰	٤/۸	۲۳	۱۹/۳	۷۵	٦۳	۳/۳۸±۰/۹٦
	دادن داروهای خوراکی	۹۳	۷۸/۲	۲۲	۱۸/۵	۲	۱/۷	۱	۰/۸	۱/۲۵±۰/۵۲
	دادن داروهای غیر خوراکی	٦۳	۵۲/۹	۳۷	۳۱/۱	۱۳	۱۰/۹	٦	۵	۱/٦۸±۰/۸٦
کل										۵٤/٦۹ ±۱۱/۲۹
احساسات ناخوشایند: کدام مورد زیر استرس بیشتری به شما وارد می کند؟	درمان ناکافی و نیمه کاره بیماران به علت فقر	۵	٤/۲	۱۰	۸/٤	۳۷	۳۱/۱	٦۷	۵٦/۳	۳/۳۹±۰/۸۲
	زجر کشیدن بیماران بد حال	۳	۲/۵	۱۱	۹/۲	٤۵	۳۷/۸	٦۰	۵۰/٤	۳/۳٦±۰/۷٦
	مراقبت ناکافی از جانب پزشک	۲	۱/۷	۱۲	۱۰/۱	٤۰	۳۳/٦	٦٤	۵۳/۸	۳/٤۱±۰/۷٤
	مراقبت ناکافی از جانب پرستار	۳	۲/۵	۱۱	۹/۲	٤۳	۳٦/۱	٦۲	۵۲/۱	۳/۳۸±۰/۷٦
	ترس از بیمار	٤۲	۳۵/۳	۵۰	٤۲	۲۲	۱۸/۵	٤	۳/٤	۱/۹۰±۰/۸۲
	تضاد و کشمکش با بیماران و همراهان او	۱۹	۱٦	٤۷	۳۹/۵	٤۳	۳٦/۱	۹	۷/٦	۲/۳٦±۰/۸٤
	عدم آگاهی از چگونگی ارزشیابی بالینی در بخش	۷	۵/۹	۳۵	۲۹/٤	٤۸	٤۰/۳	۲۸	۲۳/۵	۲/۸۲±۰/۸٦
کل										۷۳/٦٤±۱۲/۹٦
تجارب تحقیر آمیز	عوض کردن تخت بیمار	۲۰	۱٦/۸	۲۹	۲٤/٤	۲۷	۲۲/۷	٤۲	۳۵/۳	۲/۷۷±۱/۱۱
	مرتب کردن وسایل بیماران و شستشوی وسایل	۲۲	۱۸/۵	۳۲	۲٦/۹	۲٦	۲۱/۸	۳۸	۳۱/۹	۲/٦۷±۱/۱۱
	تذکر مربی در حضور سایر دانشجویان	۵	٤/۲	۱٤	۱۱/۸	۲٦	۲۱/۸	۷۲	٦۰/۵	۳/٤۱±۰/۸٦
	تذکر مربی در حضور پرسنل و پزشکان	۲	۱/۷	٦	۵	۱۸	۱۵/۱	۹۲	۷۷/۳	۳/۷۰±۰/٦۵
	بلند صدا زدن نام دانشجو توسط پرسنل در بخش	۳۲	۲٦/۹	۳۲	۲٦/۹	۳٤	۲۸/٦	۲۱	۱۷/٦	۲/۳۷±۱/۰٦
	صحبت کردن همراهان راجع به رفتار ناشایست پرستاران	۱۳	۱۰/۹	۳٦	۳۰/۳	۳۵	۲۹/٤	۳۵	۲۹/٤	۲/۷۷±۰/۹۹
کل										۷۳/۷۱ ±۱٤/۵۹

[DOR: 20.1001.1.15614107.1386.9.2.7.0]

میانگین استرس زا بودن عوامل مختلف در مبنای ۴-۱ در جدول ۱ آمده است. بر اساس این جدول مهمترین منبع ایجاد استرس در دانشجویان پرستاری مورد بررسی، تذکر مربی در حضور پرسنل و پزشکان است. درمان نیمه کاره بیماران به علت فقر و تنگدستی دومین علت ایجاد کننده استرس بوده است. کمترین استرس نیز از دادن دارو های خوراکی و برقراری ارتباط با دانشجویان دیگر بود. شایان ذکر است که میزان استرس زا بودن حیطه های مختلف به ترتیب شامل داشتن تجارب تحقیر آمیز، احساسات ناخوشایند، انجام کارهای بالینی و برقراری ارتباط بین فردی بوده است. و نیز در گروه ارتباط بین فردی مربی با ۲/۸۷ امتیاز، در کارهای مختلف بالینی، تمیز کردن بعد از دفع با ۳/۳۸ امتیاز، از میان احساسات ناخوشایند، درمان ناکافی و نیمه کاره بیماران به علت فقر و تنگدستی با ۳/۳۹ امتیاز و در بین تجارب تحقیرآمیز تذکر مربی در حضور پرسنل و پزشکان بخش با ۳/۶۹ امتیاز، بیشتر امتیازات تنش زا بودن را دریافت نمودند.

نتایج نشان داد که بین محل سکونت، وضعیت تاهل و دوره تحصیلی دانشجویان و میزان استرس زا بودن عوامل گوناگون ارتباط معنی داری وجود نداشته است. بررسی ارتباط بین ترمهای تحصیلی و چهار حیطه عوامل استرس زا با ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد که بین ترم تحصیلی با حیطه ارتباط بین فردی r=۰/۱۷۹ و p=۰/۰۵۳، با حیطه کارهای بالینی r= -۰/۰۵۰ و p=۰/۵۹۱، با حیطه احساسات ناخوشایند r=۰/۱۴۳ و p=۰/۱۲۲ و با حیطه تجارب تحقیر آمیز r=۰/۱۶۳ و p=۰/۰۷۹ بوده است. یعنی با افزایش ترم میزان استرس ناشی از انجام کارهای بالینی کم می شود ولی به استرس ناشی ازعوامل سه حیطه دیگر با افزایش ترم افزوده می گردد که البته از نظر آماری معنی دار نمی باشد.

مجموع نمراتی که دانشجویان به عوامل استرس زا داده بودند با هم جمع و مشخص گردید که بین محل سکونت، وضعیت تاهل و دوره تحصیلی دانشجویان و نظر آنان درمورد کل عوامل استرس زا تفاوت معنی دار نبوده است اما در بین دانشجویان ترمهای مختلف،این تفاوت معنی دار بوده است (p=۰/۰۴۰) بطوریکه دانشجویان ترم ۷و ۸ با میانگین ۷۵/۲۵ و ۷۱/۰۵ بیشترین و دانشجویان ترم ۴ با ۶۵/۳، کمترین امتیاز را در مجموع به عوامل استرس زا دادند. یعنی دانشجویانی که در ترمهای بالاتر بودند استرس بیشتری را در محیطهای بالینی تجربه نمودند.

بحث و نتیجه گیری

یافته های این پژوهش حاکی از آن است که، مهمترین منبع استرس زادر دانشجویان مورد بررسی تذکر مربی در حضور پرسنل و پزشکان می باشد. همچنین آنان ارتباط برقرار کردن با مربی را استرس زا تر از برقراری ارتباط با سایرین دانستند. ۸۷/۳٪ دانشجویان شرکت کننده در پژوهش امیدوار نیز مشکلاتی را از سوی مربیان خود احساس می کردند (۱۱). نتایج پژوهش ساکی نیزموید این نکته است که هتک حرمت مربی به دانشجو در حضور سایرین و وجود ارتباط غیر مؤثر بین مربی و دانشجو در کارآموزی ها از عوامل مهم ایجاد کننده استرس است (۱۲) همچنین کریمی مهمترین عوامل موثر بر اضطراب دانشجویان را به ترتیب محیط بالینی و مربی دانست(۱۳) ضمن اینکه از دید دانشجویان پرستاری استان کرمان نیز ارتباط برقرار کردن با مربیان پرستاری از جمله منابع مهم ایجاد کننده استرس معرفی شده است (۷). اما خورسندی و همکاران در مطالعه خود با نظر مساعد دانشجویان در مورد وضعیت آموزش و تسلط مربیان روبرو شدند (۱۴). شاید مشکلات ارتباطی بین مربی و دانشجو و استفاده از مربیان کم تجربه که مهارت برقراری ارتباط را به خوبی نمی دانند و یا شرایط کاری نامناسب و عدم ثبات کاری آنان باشد که سبب عصبانیت و تشویش آنها می گردد. از میان کارهای بالینی، پراسترس ترین کار، تمیز کردن بیماران بعد از دفع و مراقبت از بیماران بدحال بوده است. اباذری نگرش و انتظارات سایرین نسبت به حرفه پرستاری که گاهی با واقعیت کار و شرح وظایف پرستاران تداخل می کند را منبع استرس در پرستاران می داند (۷). پیرایش فر و همکاران، نیز عدم توجه به شرح وظایف دانشجویان را از منابع مهم ایجاد استرس در آنها دانستند (۱۵). دانشجویان جوان در عرصه کار تیمی در بخش ها با حضور بیمار، خانواده، اطرافیان و کادر درمانگر از یک سو و روحیه حساس و کم تجربه گی، از سوی دیگر دچار استرس می شوند.

در بین احساسات ناخوشایند عدم مراقبت کافی بیماران از جانب پزشک درمان ناکافی و نیمه کاره بیماران به علت فقر و

[DOR: 20.1001.1.15614107.1386.9.2.7.0]

تنگدستی و عدم مراقبت کافی بیماران از جانب پرستار مهمترین منابع استرس ذکر شدند. نبودن سیستمهای حمایتی و تامین اجتماعی و بالابودن حجم کاری در بخشها می توانند سبب درمان ناکافی بیماران گردند. آصف زاده نیز آموزش پزشکی را در تربیت پزشکان ماهر و متعهد ناکام دانست (۱۶). به هر حال عدم درمان و مراقبت کافی از بیمار، سبب خدشه دار شدن حس انسان دوستی دانشجویان و نیز احساس بیهودگی در آنان می گردد که می تواند سبب استرس شود. در این تحقیق بین ترم تحصیلی و استرس زا بودن کارهای بالینی از نظر دانشجویان همبستگی معکوس وجود دارد. یعنی با افزایش ترم از میزان استرس ناشی از انجام کارهای بالینی کاسته می شود که البته از نظر آماری معنی دار نبوده است. اما مطالعه Lindop و Dahlin حاکی از آن است که استرس با افزایش کارآزمودگی دانشجویان بیشتر شده است (۱۷و۱۸).

در مطالعه ای که روی دانشجویان پرستاری در استرالیا صورت گرفت نیز مشخص گردید که دانشجویان در سال اول به نسبت سایر سالهای تحصیلی استرس کمتری را تجربه می کنند (۱۹). که می تواند به دلیل جدی شدن کار با بیمار در بیمارستان و تجربه کار تقریباً مستقل و تغییر قریب الوقوع ناشی از ورود به زندگی بعد از تحصیل باشد. اما دانشجویان مورد بررسی احیانا به علت ورزیدگی و مهارت بیشتر در ترمهای بالاتر از استرس کمتری برخوردار بودند.

بطور کلی در این مطالعه در بررسی منابع استرس همانند سایر مطالعات انجام شده مشخص گردید که منابع ناشی از مشکلات بیرونی و محیطی نسبت به مسایل فردی، نقش مؤثرتری را در ایجاد استرس در دانشجویان پرستاری ایفا می کند. با استناد به نتایج حاصل از این تحقیق می توان نتیجه گرفت که باید قدمهایی را در جهت کاهش استرس در دانشجویان پرستاری در پیش گرفت تا بتوان یادگیری را در آنان تسهیل نمود. از آن جمله می توان به مشاوره های تحصیلی و روانشناختی، تغییر ساختار کار تیمی، اصلاحات مدیریتی، تعادل در برتریها، افزایش حمایت اجتماعی ایجاد دلگرمی در دانشجو، آموزش ایفای نقش، آرام سازی، ورزش و موسیقی نام برد (۴و۶و۱۰و۲۰). علاوه بر این توزیع منطقی دروس با توجه به میزان استرس زا بودنشان در طی سنوات مختلف و اصلاح فیزیکی و انسانی محیط کارآموزی، می تواند به کاهش استرس دانشجویان کمک کند (۱۱). البته در این بین نقش مربی را نباید نادیده گرفت و با توجه به اینکه مربی می تواند در کاهش استرس و تسهیل یادگیری دانشجویان نقش ارزنده ای را ایفاء نماید، آموزش به مربیان و استفاده از مربیان کارآزموده می تواند از قدم های اصلی سیستم آموزشی برای کاهش استرس دانشجویان پرستاری محسوب گردد.

تقدیر و تشکر

بدین وسیله از دانشجویان دانشکده پرستاری آمل تقدیر و تشکر می شود.

****

منابع

۱.شاهرخی ا. بررسی عوامل استرس زای اولین دوره کارآموزی بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری سال اول دوره کارشناسی . خلاصه مقالات بررسی مسائل آموزشی بالینی پرستاری و مامائی ۱۳۷۱؛ ص: ۱۸.

2. Mahat G. Stress and coping: junior baccalaureate nursing student in clinical settings. Nurse Forum 1998; 33(1): 9-11.

3. Long BC, Phipps WJ, Cassmeyer VL. Medical surgical nursing, a nursing process approach, 7th ed, St Louis, Mosby Co 2003; pp: 89-95.

4. Shipton SP. The process of seeking stress care: coping as experienced by senior baccalaureate nursing students in response to appraised clinical stress. J Nurs Educ 2002; 41(6): 243-56.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1386.9.2.7.0]

5. Arriner TA. Guide to nursing management. St Louis Mosby Inc 1992; pp: 309-13.

6. Edelman M, Ficorelli C. A measure of success: nursing students and test anxiety. J Nurses in Staff Dev 2005; 21(2): 55-9.

۷. اباذری ف، عباس زاده ع، عرب م. بررسی میزان و منابع استرس در دانشجویان پرستاری. مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی ۱۳۸۳؛۱: ۳۱.

8. Whitman NA, Spend Love DC, Clark CH. Increasing student's learning; a faculty– guide to reducing stress among students, 1st ed, Whasington DC ASHE 1986; pp: 21.

9. Wang AM. Stressful and satisfying experiences of adult RN/BSN Learners. Nurse Educ 1991; 16(5): 35-6.

10. Chang EM, Hancock KM, Johnson A, Daly J, Jackson D. The role stress in nurse: review of related factors and strategies for moving forward. Nurs Health Sci 2005; 7(1): 57-65.

۱۱. امیدوار ش، باکویی ف، سلملیان ه. بررسی مشکلات آموزش بالینی از نظر دانشجویان سال آخر مامایی دانشگاه علوم پزشکی بابل. گزارش نهایی طرح تحقیقاتی. دانشگاه علوم پزشکی بابل ۱۳۸٤؛ ص: ۳۵.

۱۲. ساکی م، روهنده م. بررسی عوامل استرس زای آموزی بالین پرستاری از دیدگاه دانشجویان پرستاری و راهکارهای عملی در خصوص بهبود کیفیت آموزش بالینی. ویژه نامه ۱٤، مجله ایرانی آموزش پزشکی ۱۳۸٤ ؛ ص: ۱٦۹.

۱۳. کریمی ز، زندی قشقایی ک، ملازم ز، کامکارع، غفاریان ح ر. میزان اضطراب و عوامل مرتبط با آن در محیط بالینی در دانشجویان اتاق عمل و هوشبری. ویژه نامه ۱٤، مجله ایرانی آموزش پزشکی ۱۳۸٤ ؛ ص: ۱۹۱.

۱٤. خورسندی م، خسروی ش. بررسی وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان دانشکده پرستاری مامایی اراک. ره آورد دانش ۱۳۸۰؛ ۵(۱): ۳۲.

۱۵. پیرایش فر ا، وزیر ن. بررسی علل ضعف ایفای نقش بالینی دانشجویان پرستاری. خلاصه مقالات سمینار سراسری بررسی مشکلات آموزش بالینی پرستاری و مامایی ۱۳۷۱؛ ص: ٤۱-۲. .

۱٦. آصف زاده س. آموزش پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی. تهران، انتشارات علمی و فرهنگی۱۳۷٦؛ ص: ۱۰۹.

17. Lindop E. A comparative study of stress between pre and post-project 2000 students. J Adv Nurs 1999; 29(4): 967-73.

18. Dahlin M, Joneborg N, Runeson B. Stress and depression among medical students: across-sectional study. Med Educ 2005; 39(6): 594-604.

19. Lo R. A longitudinal study of perceived level of stress, coping and self esteem of undergraduate nursing students: An Australian case study. J Adv Nurs 2002; 39(2): 119-26.

20. Sharif F, Armitage P. The effect of psychological and educational counselling in reducing anxiety in nursing students. J Psychiatr Ment Health Nurs 2004; 11(4); 386–92.

* آدرس نویسنده مسئول: بابل، دانشکده پرستاری و مامایی رامسر، تلفن:۰۱۹۲-۵۲۲۵۱۵۱.

roojayanaz@yahoo.com

[DOR: 20.1001.1.15614107.1386.9.2.7.0]