

مقایسه عوامل تنش‌زا در دانشجویان سال دوم و سال آخر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (سال ۱۳۸۹)

علی محمد ایزدپناه^۱، شهناز طبیعی^۲، غلامرضا شریف‌زاده^۳

چکیده

زمینه و هدف: دانشجویان پرستاری و مامایی، عوامل تنش‌زای متعددی را تجربه می‌کنند. مطالعه حاضر با هدف مقایسه عوامل تنش‌زا بین دانشجویان سال دوم و سال آخر پرستاری دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام شد. **روش تحقیق:** در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، تمام دانشجویان پرستاری سال دوم و سال آخر ارزیابی شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه خودساخته شامل دو قسمت اطلاعات فردی و عوامل تنش‌زا در سه حیطه تحصیل در دانشگاه (۱۷ سؤال)، محیط‌های بالینی (۳۳ سؤال) و شخصی-اجتماعی (۱۵ سؤال) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون آماری من‌ویتنی در سطح معنی‌داری $P < 0/05$ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: در مجموع ۱۰۹ دانشجو مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین سنی آنان $21 \pm 1/2$ و معدلشان $16/2 \pm 1/1$ بود. در حیطه تحصیل در دانشگاه، دیدگاه دانشجویان در موضوعات نامناسب‌بودن روش تدریس توسط اساتید و امتحانات و نحوه ارزشیابی استاد ($P < 0/05$) و در حیطه محیط‌های بالینی، در موضوعات مراقبت از افراد در حال مرگ و دیدن زخم و انجام پانسمان تفاوت معنی‌داری مشاهده گردید ($P < 0/05$). در حیطه شخصی-اجتماعی نیز دیدگاه دانشجویان در موضوعات عدم رضایت از رشته تحصیلی و کافی نبودن تسهیلات رفاهی از نظر آماری تفاوت معنی‌داری نشان داد ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: دانشجویان پرستاری و مامایی دانشکده پرستاری و مامایی بیرجند، عوامل تنش‌زای متعددی را بخصوص در حیطه شخصی-اجتماعی تجربه می‌کنند. به طور کلی در این پژوهش بین میانگین عوامل تنش‌آور در تمام حیطه‌ها از نظر دانشجویان، تفاوت معنی‌دار آماری وجود ندارد؛ اما در مقایسه بعضی از عوامل تنش‌زا به صورت انفرادی با همدیگر تفاوت آماری وجود دارد که لازم است مداخله لازم توسط مسئولین دانشکده و دانشگاه صورت گیرد.

واژه‌های کلیدی: پرستاری، تنش، دانشجویان

مراقبت‌های نوین، فصلنامه علمی-پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. ۱۳۹۰؛ ۸ (۴): ۲۲۱-۲۲۹

دریافت: ۱۳۹۰/۱۱/۲۸ اصلاح نهایی: ۱۳۹۱/۰۲/۱۱ پذیرش: ۱۳۹۱/۰۲/۱۷

^۱ عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران

^۲ نویسنده مسؤول، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران

آدرس: بیرجند-خیابان غفاری-دانشگاه علوم پزشکی بیرجند-دانشکده پرستاری و مامایی

تلفن: ۰۹۱۵۵۶۲۰۶۸۳. نمابر: ۰۵۶۱۴۴۴۰۵۵۰. پست الکترونیکی: shahnaztabee@bums.ac.ir

^۳ عضو هیأت علمی دانشکده پزشکی و عضو مرکز تحقیقات سلامت خانواده و محیط دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران

مقدمه

تنش پاسخ کامل بدن شامل پاسخ عقلانی، هیجانی و فیزیولوژیک به تحریکی که توسط خودآگاه یا ناخودآگاه افراد و به عنوان یک عامل آزاردهنده یا تحریک‌کننده درک و دریافت می‌شود، اطلاق می‌گردد. این پاسخ به عنوان یک روند حفاظتی عمل کرده و باعث وفق‌دادن و سازگاری فرد یا تعدیل عامل تهدیدکننده می‌شود (۱). عوامل تنش‌زا را می‌توان به سه دسته عوامل مربوط به تحصیل در دانشگاه، عوامل بالینی و شخصی-اجتماعی تقسیم نمود (۲).

به طور کلی تنش توسط همه افراد تجربه می‌شود و باید توجه نمود، درجاتی از آن می‌تواند در افزایش و بهبود عملکرد افراد مؤثر باشد؛ شواهد نشان می‌دهد که اغلب موفقیت‌های انسان در شرایط پرتنش ایجاد می‌شود، اما درجات بالای تنش عواقب متعددی را به دنبال دارد که از آن جمله می‌توان به بیماری‌های جسمی و روانی، اضطراب، افسردگی، اختلالات خواب، بی‌قراری، تحریک‌پذیری، فراموشی، خستگی غیر عادی، کاهش مقاومت فرد با سردرد، اختلال در حافظه و کاهش توانایی حل مسأله اشاره نمود (۳، ۴).

تمام افرادی که به نحوی در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری درگیر هستند، کم و بیش به پیچیدگی محیط آموزش بالینی پی برده‌اند؛ محیط فیزیکی آموزش بالینی، دانشجویان را در ابتدای ورودشان هراسان می‌کند. شواهد مؤید آن است که دانشجویان در دومین سال از دوره تحصیلی اضطراب بالینی را تجربه می‌کنند و هر چند محیط برای دانشجو آشناتر می‌گردد، اما تا پایان تحصیل همچنان به عنوان یک عامل مؤثر بر یادگیری دانشجویان باقی می‌ماند (۵).

مطالعه Mahat در آمریکا نشان می‌دهد که دانشجویان پرستاری عوامل تنش‌زای متعددی را در محیط بالینی و مراکز درمانی تجربه می‌کنند؛ این عوامل عبارتند از: انجام وظایف مراقبتی، عدم توانایی در استفاده از تجهیزات، عدم توانایی در مسؤولیت‌پذیری، ترس از اشتباه در ارائه مراقبت از افراد در حال مرگ، فوت بیمار، ترس از آسیب‌زدن به بیمار، ترس از عدم برقراری ارتباط با بیمار، ترس از ابتلا به بیماری‌های عفونی نظیر ایدز، فقدان هماهنگی بین یادگیری‌های آموزش بالینی و ارزشیابی عملکرد بالینی دانشجویان توسط مربیان (۶).

در ایران نیز تحقیقات انجام‌شده در تهران، کردستان و آمل در مورد عوامل تنش‌زا بیانگر آن است که دانشجویان پرستاری تحت تأثیر عوامل تنش‌زای متعددی قرار دارند؛ از جمله این عوامل تنش‌زا عبارتند از: عدم رضایت از رشته تحصیلی، مشخص نبودن نقش حرفه‌ای در دوران تحصیل، نگرش نامناسب جامعه به رشته تحصیلی، کافی نبودن دانش بالینی، داشتن تجارب تحقیرآمیز، انجام کارهای بالینی، برقراری ارتباط بین فردی، نگرانی از آینده شغلی، ترس از اشتباه در مراقبت از بیمار و جو غیردوستانه در بخش‌ها (۷-۹).

آشنا نبودن بسیاری از دانشجویان با محیط دانشگاه در بدو ورود، جدایی و دوری از خانواده، عدم علاقه به رشته تحصیلی، ناسازگاری با سایر افراد در محیط زندگی، کافی نبودن امکانات رفاهی و اقتصادی و ... از جمله شرایطی هستند که می‌توانند مشکلات و ناراحتی‌های روانی را به وجود آورند و باعث افت تحصیلی گردند (۱۰).

می‌توان با آگاهی از منابع تنش‌زا، محدود نمودن آن و یا بالابردن سطح آگاهی علمی و حرفه‌ای دانشجویان پرستاری، سازگاری آنان را نسبت به موقعیت‌های مختلف افزایش داد و محیط مناسبی برای آموزش فراهم کرد.

مطالعه حاضر با هدف مقایسه عوامل تنش‌زا در دانشجویان سال دوم و سال آخر پرستاری انجام شد.

روش تحقیق

در این مطالعه توصیفی-تحلیلی (مقطعی)، ۱۲۰ نفر دانشجوی پرستاری شاغل به تحصیل در سال‌های دوم و چهارم در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، به روش سرشماری انتخاب شدند. پس از توضیح اهداف مطالعه و کسب رضایت آگاهانه دانشجویان جهت شرکت در مطالعه و تشویق آنان به پاسخگویی دقیق، پرسشنامه توسط دو نفر دانشجوی پرستاری آموزش‌دیده به صورت حضوری در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت و از آنان خواسته شد در مدت ۳۰ دقیقه پرسشنامه را تکمیل نمایند. پرسشنامه مورد استفاده بر اساس اهداف مطالعه در دو قسمت شامل: مشخصات جمعیت‌شناختی و عوامل تنش‌زا در سه حیطه تحصیل در دانشگاه (۱۷ سؤال)، محیط‌های بالینی (۳۳ سؤال) و شخصی-

در حیطه محیط‌های بالینی در موضوعات مراقبت از افراد در حال مرگ، میانگین نمره دیدگاه دانشجویان سال دوم از دانشجویان سال چهارم کمتر و در موضوع دیدن زخم و انجام پانسمان کمتر بود (جدول ۴).

در حیطه شخصی- اجتماعی نیز میانگین نمره دیدگاه دانشجویان در موضوعات عدم رضایت از رشته تحصیلی و کافی نبودن تسهیلات رفاهی از نظر آماری تفاوت معنی‌داری نشان داد (جدول ۵).

بین دیدگاه دو گروه دختر و پسر در حیطه تحصیل در دانشگاه، میانگین رتبه کسب‌شده، عوامل کمبود وقت جهت مطالعه و انجام تکالیف، فشرده‌بودن برنامه‌های درسی و مختلط بودن کلاس‌های درسی، امتحانات و نحوه ارزشیابی استاد و برنامه امتحانات و مورد پرسش قرار گرفتن در حضور همکلاسی‌ها و در دو حیطه محیط‌های بالینی و شخصی- اجتماعی در بیشتر عوامل اختلاف معنی‌دار می‌باشد.

جدول ۱- مشخصات فردی دانشجویان پرستاری مورد مطالعه

متغیر	فراوانی	تعداد	درصد
جنس:	پسر	۴۲	۳۸/۵
	دختر	۶۷	۶۱/۵
سال ورود به دانشگاه:	۸۵	۶۵	۵۹/۶
	۸۶	۱۱	۱۰/۱
	۸۷	۳۳	۳۰/۳
سال تحصیلی:	دوم	۴۲	۳۸/۵
	چهارم	۶۷	۶۱/۵
دوره تحصیلی:	شبانه	۳۸	۳۴/۹
	روزانه	۷۱	۶۵/۱
وضعیت تأهل:	مجرد	۸۲	۷۵/۲
	متاهل	۲۷	۲۴/۸
وضعیت سکونت:	خوابگاهی	۹۰	۸۲/۶
	غیر خوابگاهی	۱۹	۱۷/۴

اجتماعی (۱۵ سؤال) تهیه گردید. گزینه‌ها بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (به هیچ وجه، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد) تنظیم گردید که به ترتیب امتیاز ۱ تا ۵ را به خود اختصاص می‌دادند. جمع نمرات هر حیطه به عنوان نمره کل آن حیطه در نظر گرفته شد و به منظور تعیین مهمترین موضوع تنش‌زا در هر حیطه میانگین نمره در آن حیطه بین ۱-۵ تعیین و گزارش گردید. به منظور تایید اعتبار علمی، پرسشنامه در اختیار شش نفر از اعضای هیأت علمی صاحب نظر قرار گرفت که نظرات آنها جمع‌آوری و در پرسشنامه اعمال گردید؛ همچنین به منظور تایید پایایی، پرسشنامه به صورت مقدماتی توسط ۱۰ نفر دانشجوی دو مرحله به فاصله یک هفته تکمیل گردید و با استفاده از آزمون آلفا کرونباخ ۰/۸۶ برآورد گردید.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS (ویرایش ۱۵) و آزمون آماری من‌ویتنی در سطح معنی‌داری $P < 0/05$ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

از ۱۲۰ نفر دانشجوی شرکت‌کننده، ۱۱ نفر پرسشنامه را به صورت کامل تکمیل نکردند. از ۱۰۹ نفر دانشجوی که پاسخ کامل داده بودند، بیشتر آنها (۶۱/۵٪) دانشجوی سال چهارم و مؤنث (۶۱/۵٪) بودند. ۸۲ نفر (۷۵/۲٪) مجرد و ۹۰ نفر (۸۲/۶٪) در خوابگاه دانشجویی سکونت داشتند. ۷۱ نفر (۶۵/۱٪) در دوره روزانه مشغول به تحصیل بودند. میانگین نمره کل درسی دانشجویان $16/2 \pm 1/08$ بود. سایر مشخصات جمعیت‌شناختی در جدول ۱ ارائه شده است.

از دیدگاه دانشجویان در حیطه تحصیل در دانشگاه، فشرده بودن برنامه درسی، در حیطه محیط بالینی، احتمال آسیب زدن به بیمار و در حیطه شخصی- اجتماعی، نگرش نامناسب به رشته تحصیلی، بالاترین نمره میانگین را به خود اختصاص داد (جدول ۲).

در حیطه تحصیل در دانشگاه، میانگین نمره دیدگاه دانشجویان سال دوم و سال چهارم در موضوعات نامناسب بودن روش تدریس توسط اساتید و امتحانات و نحوه ارزشیابی استاد از نظر آماری تفاوت معنی‌داری را نشان داد ولی در سایر موارد معنی‌دار نبود (جدول ۳).

جدول ۲- میانگین نمره دیدگاه دانشجویان در پنج عامل تنش‌زای دارای بالاترین نمره در هر حیطه

حیطه	عوامل تنش‌زا	میانگین و انحراف معیار
حیطه تحصیل در دانشگاه:	فشرده بودن برنامه درسی	۳/۶۷±۱/۱۱
	امتحانات و نحوه ارزشیابی استاد	۳/۵۶±۱/۰۳
	نامناسب بودن روش تدریس توسط اساتید	۳/۳۴±۱/۱۵
	برنامه امتحانات	۳/۳۳±۱/۱۴
	دشواری مطالب درسی	۳/۲۶±۱/۲۰
	احتمال آسیب‌زدن به بیمار	۳/۹۰±۱/۰۶
	فوت بیمار	۳/۸۰±۱/۱۵
	اشتباه در مراقبت از بیمار	۳/۸۰±۱/۱۵
	احتمال ابتلا به بیماری‌های عفونی	۳/۷۰±۱/۱۱
	مراقبت از افراد در حال مرگ	۳/۶۴±۱/۲۶
حیطه شخصی- اجتماعی:	نگرش نامناسب جامعه به رشته تحصیلی	۳/۵۵±۱/۲۷
	عدم کفایت حرفه‌ای هنگام فارغ‌التحصیلی	۳/۵۰±۱/۲۱
	نگرانی در زمینه اشتغال و کاریابی	۳/۴۶±۱/۱۵
	کافی نبودن تسهیلات رفاهی	۳/۴۳±۱/۱۸
	عدم رضایت از رشته تحصیلی	۳/۴۲±۱/۳۶

جدول ۳- مقایسه میانگین نمره دیدگاه دانشجویان سال دوم و چهارم پرستاری در مورد عوامل تنش‌زای حیطه تحصیل در دانشگاه

سطح معنی‌داری	سال چهارم		سال دوم		سال تحصیلی
	میانگین و انحراف معیار	رتبه استرسور	میانگین و انحراف معیار	رتبه استرسور	حیطه تحصیل در دانشگاه
۰/۵۱	۳±۱/۲۷	۷	۳/۱۴±۱/۴۰	۶	کمبود وقت جهت مطالعه و انجام تکالیف
۰/۰۲	۳/۵۳±۱/۰۹	۳	۳/۰۴±۱/۲۰	۷*	نامناسب بودن روش تدریس توسط اساتید
۰/۱۸	۳/۵۹±۱/۰۴	۲	۳/۸۰±۱/۲۰	۱	فشرده‌بودن برنامه‌های درسی
۰/۱۹	۲/۹۵±۱/۰۹		۳/۲۱±۱/۳۰	۴	طول مدت کلاس
۰/۲۹	۲/۹۷±۱/۰۸		۳/۱۶±۱/۰۵	۵*	مشخص نبودن نقش حرفه‌ای در دوران تحصیل
۰/۰۷	۲/۶۱±۱/۱۴		۳/۰۴±۱/۲۰	۷*	جو کلاس‌های درس
۰/۵۵	۲/۳۱±۱/۲۲		۲/۴۲±۱/۱۹		حضور با تأخیر در کلاس
۰/۳۶	۳/۱۶±۱/۲۷	۶	۳/۴۲±۱/۰۸	۲	دشواری مطالب درسی
۱	۲/۱۴±۱/۱۰		۲/۲۶±۱/۴۰		مختلط بودن کلاس‌های درسی
۰/۶۶	۱/۷۱±۱/۰۴		۱/۸۵±۱/۱۰		انتخاب واحد به صورت اینترنتی
۰/۱۳	۲/۳۲±۱/۲۴		۱/۹۰±۰/۸۴		تعامل با استاد
۰/۸	۱/۹۷±۱/۱۸		۱/۹۲±۰/۹۴		تعامل با هم‌کلاسی
۰/۰۲	۳/۷۶±۰/۹۲	۱	۳/۲۶±۱/۱۴	۳	امتحانات و نحوه ارزشیابی استاد
۰/۲۵	۳/۴۳±۱/۱۱	۴	۳/۱۶±۱/۱۸	۵*	برنامه امتحانات
۰/۰۸	۳/۲۳±۱/۱۵	۵	۲/۸۳±۱/۳۰		مورد پرسش قرار گرفتن در حضور هم‌کلاسی‌ها
۰/۱۳	۲/۵۲±۱/۳۴		۲/۰۹±۱/۰۷		تعامل با مسؤول آموزش
۰/۰۷	۲/۳۵±۱/۲۸		۱/۸۸±۰/۹۶		تعامل با استاد راهنما

* رتبه عامل تنش‌زا مشابهت دارد.

جدول ۴- مقایسه دیدگاه دانشجویان سال دوم و چهارم پرستاری در مورد عوامل تنش‌زا در محیط‌های بالینی

محیطه محیط‌های بالینی	سال تحصیلی		سال دوم		سال چهارم	سطح معنی‌داری
	رتبه استرسور	میانگین و انحراف معیار	رتبه استرسور	میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار	
مراقبت از بیماران		۲/۴۷±۱/۱۳		۲/۶۷±۱/۰۰	۰/۳۷	
مراقبت از افراد در حال مرگ	۶	۳/۳۰±۱/۳۸	۲	۳/۸۵±۱/۱۴	۰/۰۵	
فوت بیمار	۳	۳/۶۶±۱/۲۴	۱	۳/۹۱±۱/۰۹	۰/۳۴	
مراقبت از بیماران غیر همجنس		۲/۷۶±۱/۲۵		۲/۶۷±۱/۱۹	۰/۷۹	
دیدن زخم و انجام پانسمان		۲/۵۲±۱/۱۴		۲/۱۳±۱/۰۷	۰/۰۴	
انجام تکنیک‌های اولیه جهت بیماران (مراقبت‌های بهداشتی)		۲/۱۴±۱/۰۰		۲/۱۰±۱/۱۰	۰/۶۹	
دادن داروهای خوراکی		۱/۹۰±۱/۰۳		۱/۶۲±۰/۸۱	۰/۱۹	
دادن داروهای غیر خوراکی		۲/۲۶±۱/۲۳		۲/۰۲±۰/۹۶	۰/۴۶	
مواجهه شدن باموارد ناشناخته	۱۰	۳/۱۶±۱/۱۲	۹	۳/۲۰±۱/۰۲	۰/۹۵	
اشتباه در مراقبت از بیمار	۲	۳/۷۱±۱/۰۱		۲/۸۶±۰/۹۹	۰/۴۰	
احتمال آسیب زدن به بیمار	۱	۴/۰۲±۰/۹۹	۳*	۳/۸۳±۱/۱۰	۰/۴۳	
فقدان هماهنگی بین آموزش و بالین	۱۱	۳/۱۴±۱/۰۴	۵	۳/۴۰±۱/۲۱	۰/۱۷	
مقایسه دانشجویان در محیط بالین توسط مربی	۸	۳/۲۱±۱/۱۴	۴	۳/۵۲±۱/۱۵	۰/۱۵	
احتمال ابتلا به بیماری‌های عفونی	۴	۳/۵۰±۱/۱۳	۳*	۳/۸۳±۱/۰۹	۰/۱	
انجام تزریقات		۲/۸۰±۱/۱۷		۲/۴۰±۱/۱۰	۰/۰۶	
ارائه کار آموزی در حضور همکلاسی غیر همجنس		۲/۴۲±۱/۲۳		۱/۹۸±۱/۱۳	۰/۰۶	
تاخیر در کارآموزی		۲/۷۸±۱/۱۱		۲/۴۹±۱/۳۰	۰/۱۸	
ناکافی بودن دانش بالینی دانشجو	۷	۳/۲۳±۱/۳۷	۶	۳/۳۵±۱/۰۶	۰/۷۷	
استفاده از تجهیزات مدرن پزشکی		۲/۷۱±۱/۰۴		۲/۹۷±۰/۹۶	۰/۲۲	
تعامل با تیم درمان		۲/۴۲±۱/۱۹		۲/۶۴±۱/۱۳	۰/۳	
ارایه تکالیف دروس بالینی		۲/۲۸±۰/۹۴		۲/۲۶±۱/۰۶	۰/۷۵	
اولین تجربه بالینی		۲/۸۰±۱/۱۰	۱۰	۳/۱۶±۱/۲۰	۰/۱۳	
محدودیت زمان هنگام انجام وظایف پرستاری		۲/۹۵±۰/۹۸		۲/۸۰±۱/۱۵	۰/۶۱	
برخورد کارکنان بخش		۲/۵۷±۱/۱۲		۲/۸۰±۱/۱۶	۰/۲۲	
تعامل با مربیان پرستاری		۲/۷۶±۱/۱۶		۲/۷۰±۱/۲۱	۰/۸۵	
شرایط فیزیکی محیط درمانی		۲/۷۸±۱/۰۴		۲/۷۰±۱/۱۰	۰/۵۳	
خستگی و حوادث ناشی از آن	۱۲	۳/۰۴±۱/۱۴	۸	۳/۲۶±۱/۲۰	۰/۳۶	
ارزشیابی عملکرد بالینی توسط مربی	۵	۳/۳۸±۱/۰۵	۷	۳/۲۸±۱/۱۶	۰/۶۵	
رفتار ملاقات‌کنندگان بیماران		۲/۵۴±۱/۱۷		۲/۲۸±۱/۰۲	۰/۲۹	
ترس از عدم موفقیت در انجام کار	۹	۳/۱۹±۱/۱۷		۲/۹۵±۱/۱۳	۰/۲۴	
تعامل با بیمار و همراهی		۲/۴۲±۱/۱۰		۲/۴۴±۱/۰۰	۰/۹۱	
تعامل با پزشک معالج		۲/۸۸±۱/۲۹		۲/۵۶±۱/۲۳	۰/۱۵	
سر و صدا و شلوغی محیط‌های بالینی		۲/۴۲±۱/۰۶		۲/۵۶±۱/۱۳	۰/۵۷	

* رتبه عامل تنش‌زا مشابهت دارد.

جدول ۵- مقایسه میانگین نمره دیدگاه دانشجویان سال دوم و چهارم پرستاری در مورد عوامل تنش‌زا در حیطه شخصی- اجتماعی

سال تحصیلی	سال دوم		سال چهارم		سطح معنی‌داری
	رتبه استرسور	میانگین و انحراف معیار	رتبه استرسور	میانگین و انحراف معیار	
نداشتن اعتماد بنفس	۷	۳/۱۹±۱/۴۵	۷*	۳/۳۵±۱/۴۳	۰/۵
نگرانی در زمینه اشتغال و کاریابی	۵*	۳/۲۸±۱/۱۷	۴	۳/۵۸±۱/۱۴	۰/۱۵
عدم رضایت از رشته تحصیلی	۹	۳/۰۲±۱/۵۲	۱	۳/۶۷±۱/۱۹	۰/۰۳
ناکافی بودن تسهیلات رفاهی	۸*	۳/۰۹±۱/۱۸	۳	۳/۶۴±۱/۱۵	۰/۰۲
مشکلات ایاب و ذهاب	۸*	۳/۰۹±۱/۲۸	۷*	۳/۳۵±۱/۲۵	۰/۲۹
مشکلات در زمینه ازدواج و تشکیل خانواده	۲	۳/۴۲±۱/۳۸	۸	۳/۲۲±۱/۳۷	۰/۴۲
سکونت در خوابگاه		۲/۷۱±۱/۴۱		۲/۶۸±۱/۴۰	۰/۹۲
مشکلات مربوط به اعضاء خانواده		۲/۹۷±۱/۴۳		۲/۷۹±۱/۳۰	۰/۵
انتظارات والدین و بستگان نسبت به حرفه		۲/۹۵±۱/۳۲	۹	۳/۰۵±۱/۲۸	۰/۶۶
مسئولیت‌های حرفه‌ای پرستاری	۴	۳/۳۸±۱/۳۰	۶	۳/۳۸±۱/۱۹	۰/۹۳
عدم کفایت حرفه‌ای هنگام فارغ‌التحصیلی	۶	۳/۲۶±۱/۲۱	۲	۳/۶۵±۱/۲۰	۰/۰۹
نگرش نامناسب جامعه به رشته تحصیلی	۱	۳/۵۷±۱/۳۰	۵	۳/۵۵±۱/۲۷	۰/۹۱
دوری از خانواده	۵*	۳/۲۸±۱/۲۱	۱۰	۳/۰۴±۱/۳۱	۰/۳۴
مشکلات مربوط به مسائل اقتصادی		۲/۹۷±۱/۱۵	۱۱	۳/۰۲±۱/۲۴	۰/۹۲
نظر همسر نسبت به شغل	۳	۳/۴۰±۱/۴۹	۱۲	۳±۱/۵۱	۰/۲

* رتبه عامل تنش‌زا مشابهت دارد.

بحث

مورد از عوامل مهم تنش‌آور، فوت بیمار و احتمال اشتباه در مراقبت از بیمار و همچنین در حیطه شخصی- اجتماعی، وجه مشترک بین عوامل تنش‌زای مهم، نگرانی در زمینه اشتغال و کاریابی است.

در مطالعه Beck و Sriverstare، میزان تکالیف درسی و دشواری مطالب، برنامه امتحانات و کمبود وقت آزاد، به عنوان عوامل تنش‌آور مهم ذکر شده‌اند (۱۱) که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد. در تحقیق Ganga، دادن داروهای خوراکی به عنوان یکی از عوامل مهم تنش‌آور مطرح شده است (۱۲)؛ این عامل در مطالعه حاضر، در حیطه بالین از کمترین میزان تنش‌آوری برخوردار بود؛ همچنین تجارب تنش‌آور مهم در دانشجویان سال دوم، تعامل بین فرد با کادر آموزش بالینی در سال دوم مربوط به مراقبت‌های جسمی از بیمار و در سال چهارم مربوط به تماس‌های فرد با بیمار و خانواده وی بود که با عوامل تنش‌زای حیطه‌های مختلف پژوهش حاضر در ترم‌های تحصیلی مختلف همخوانی ندارد. در مطالعه نظری و همکاران، بیشترین میزان تنش در دامنه ۱-۴، عواملی چون تذکر مربی در حضور دانشجویان، عدم مراقبت کافی از جانب پزشک، عدم درمان کافی

یافته‌های این پژوهش نشان داد که دانشجویان پرستاری مورد مطالعه در معرض عوامل تنش‌زای متعددی قرار دارند. عوامل تنش‌آور مهم در دانشجویان پرستاری، در "حیطه تحصیل در دانشگاه"، نامناسب بودن روش تدریس توسط اساتید، فشردگی برنامه‌های درسی و امتحانات و نحوه ارزشیابی استاد و در "حیطه محیط‌های بالینی"، فوت بیمار، اشتباه در مراقبت از بیمار و احتمال آسیب‌زدن به بیمار و در "حیطه شخصی- اجتماعی"، نگرانی در زمینه اشتغال و کاریابی، عدم کفایت حرفه‌ای هنگام فارغ‌التحصیلی و نگرش نامناسب جامعه به رشته تحصیلی بود. لاریجانی و همکاران در مطالعه خود عوامل تنش‌زای مهم را در حیطه تحصیل در دانشگاه، مبهم بودن آینده شغلی، عدم کفایت حرفه‌ای هنگام فارغ‌التحصیلی، کمبود وقت جهت مطالعه و انجام تکالیف، نامناسب بودن روش تدریس توسط اساتید، فشردگی برنامه‌های درسی و طولانی بودن ساعات کلاس درس گزارش نمودند (۷) که در مقایسه با مطالعه حاضر با دو عامل نامناسب بودن روش تدریس توسط اساتید و فشردگی برنامه‌های درسی همسو است؛ در حیطه محیط‌های بالینی نیز دو

به حرفه پرستاری مشابه است (۱۶). اما اباضری و همکاران در مطالعه شهر کرمان عوامل تنش‌زای مهم دیگری را گزارش کرده‌اند که با پژوهش حاضر مغایرت دارد اما در ترم‌های مختلف تحصیلی تفاوت معنی‌دار آماری بین عوامل تنش‌زای مهم وجود داشته که با نتیجه پژوهش حاضر مشابه است (۱۷). اباضری و همکاران، رابطه بین منابع تنش و وضعیت تحصیلی روزانه و شبانه را بررسی کردند که مطابق با نتایج پژوهش حاضر رابطه معنی‌دار آماری گزارش نشد (۱۷). بین عوامل تنش‌آوری در تمامی حیطه‌های مورد بررسی و عواملی مثل خوابگاهی و غیرخوابگاهی بودن، متأهل یا مجرد بودن، بومی یا غیر بومی بودن، تفاوت معنی‌دار آماری در این پژوهش گزارش نشد که با بیشتر مطالعات در این مورد همخوانی دارد.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج کسب‌شده در پژوهش حاضر و سایر مطالعات انجام‌شده در ایران و سایر کشورها، پیشنهاد می‌گردد مدیران و مسؤولین دانشکده‌های پرستاری، راهکارهای مناسبی برای کنترل این عوامل طراحی و اجرا نمایند و از راهکارهای تطابق و کاهش تنش استفاده نمایند. به نظر می‌رسد شیوه‌های مقابله با تنش می‌تواند کمک قابل توجهی به دانشجویان پرستاری نماید؛ همچنین استفاده از روش‌های نوین آموزش و ارزشیابی توسط اساتید می‌تواند از تنش‌آوری تدریس و ارزشیابی بکاهد.

تقدیر و تشکر

از تمامی دانشجویان پرستاری شرکت‌کننده در این مطالعه، مدیران گروه‌های آموزشی، معاونت آموزشی، معاونت پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی، معاونت آموزشی و معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند تشکر و قدردانی می‌گردد.

و درمان نیمه‌کاره بیماران بود (۹)؛ تذکر مربی در حضور کارکنان و پزشکان از عوامل مهمی است که در نتیجه پژوهش حاضر از کمترین اهمیت در حیطه تحصیل در دانشگاه برخوردار بود.

در تحقیق حاضر، بین عوامل تنش‌زای حیطه تحصیل در دانشگاه، بین دانشجویان سال دوم و آخر تفاوت معنی‌دار آماری وجود نداشت؛ اما در مطالعه نظری و همکاران، با افزایش ترم تحصیلی، میزان تنش ناشی از کارهای بالینی کاهش داشت ولی به تنش ناشی از عوامل سه حیطه دیگر افزوده شد؛ در مجموع نمراتی که دانشجویان به عوامل تنش‌زا داده بودند، در بین ترم‌های مختلف، نشانگر تفاوت معنی‌دار آماری بود ($P < 0/04$)؛ به طوری که دانشجویان ترم هفت و هشت، از میانگین نمرات بیشتری نسبت به دانشجویان ترم چهار برخوردار بودند که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی ندارد (۹).

احمدنژاد در تحقیق خود، ارتباط بین سنوات تحصیلی با میزان تنش را مطرح کرده است؛ به نحوی که بیشترین میزان تنش مربوط به سال اول تحصیلی دانشجویان بود؛ در حالی که سایر دانشجویان ترم‌های بالاتر به نسبت کمتری از تنش برخوردار بودند که احتمالاً به دلیل تغییرات ناشی از شروع تحصیل و جدایی از خانواده است. این نتایج نیز با یافته‌های پژوهش حاضر همخوانی ندارد (۱۳). در بررسی دانشجویان پرستاری در استرالیا، مشخص شد که دانشجویان در سال اول به نسبت سایر سال‌های تحصیلی از تنش کمتری برخوردار هستند. Lindop (۱۴) و Dohlin و همکاران (۱۵) در مطالعات خود به این نتیجه رسیدند که تنش با افزایش کارآزمودگی دانشجویان در طی سنوات تحصیلی بیشتر شده است. نتایج مطالعه اباضری و همکاران در شهرهای رشت، مشهد، زاهدان، و شیراز، در مقایسه با گزینه‌های مورد سنجش در حیطه شخصی- اجتماعی این پژوهش در گزینه‌های کسب شغل در آینده، نگرش و انتظارات سایرین نسبت

منابع:

- 1- Phipps B. Long B. Woods N. Stress and stress management. Translated by: Moghadam L, Namavar H. Tehran: Sepehr Publication; 1994. [Persian]
- 2- Shiptn SP. The process of seeking stress- care: coping as experienced by senior baccalaureate nursing student in response to appraised clinical stress. J Nurse Educ. 2002; 91 (6): 243-56.
- 3- Rege N. Faghihzade S. Survy of stressors and management in nurses'. Danesh v Raftar. Shahed University. 2002; 9 (38): 15-24. [Persian]

- 4- Beddoe AE, Murphys O. Mind fullness decrease stress and foster empathy among nursing students? J Nurse. 2004; 43 (7): 305-12.
- 5- Jouybari L, Ibrahimi H, Sanagoo A. Stressors of clinical education: the perceptions of nursing students. Journal of Gorgan Bouyeh. Faculty of Nursing & Midwifery. 2006; (2): 1-9. [Persian]
- 6- Mahat G. Stress and coping: junior baccalaureate nursing students in clinical setting. Nurs Forum. 1998; 33 (1): 9-11.
- 7- Taghavi Larijani T, Ramezani Badr F, Khatoni A, Monjamed Z. Comparison of the sources of stress among the senior nursing and midwifery students of Tehran Medical Sciences Universities. Hayat. 2007; 13 (2): 61-70. [Persian]
- 8- Esfandiari Gh. Stress factors and their relation with general health in students of Kurdistan University of Medical Sciences in Year 1999. Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences. 2001; 5 (2):17-21. [Persian]
- 9- Nazare R, Beheshti Z, Arzane A, Hajehosine F, Saatsaz S, Bizhane A. Stressors in the clinical training of students in Amol Nursing and Midwifery School. Journal of Babol University of Medical Sciences. 2007; 9 (2): 45-50. [Persian]
- 10- Lapsley DL. Psycxological separation adjustment to college. J Counsel Psych. 1989; 36: 286-94.
- 11- Beck D, Srivestare R. Perceived level and sources of stress in baccalaureate nursing students. J Nurse Edu. 1991; 30 (3):125-33.
- 12- Ganga M. Stress and coping junior baccalaureate students in clinical setting. Nurse Forum. 1998; 33 (1): 11-19.
- 13- Ahmadnejad S. The effects of progressive muscle relaxation training on anxiety level of first year nursing students on arrival at the clinical environment. Hayat. 1999; 8 (1): 6-11. [Persian]
- 14- Lindop E. A comparative study of stress between pre and post- project 2000 students. J Adv Nurse. 1999; 29 (4): 967-73.
- 15- Dohlin M, Joneborg N, Runeson B. Stress and depression among medical students: across- sectional study. Med Educe. 2005; 39 (6): 594-604.
- 16- Abazari F, Arab M, Abbas-Zadeh, A, Rashidi-Nejad M. Sources of stress in nursing schools Rasht, Mashhad, Zahedan and Shiraz. Scientific Journal of Shaheid Sadoghe Yazd University of Medical Sciences. 2002; 10 (3):91-97. [Persian]
- 17- Abazari F, Abbas Zadeh A, Arab M. A study on level and sources of stress in nursing students. Strides in Development of Medical Education. 2004; 1 (1): 23-31. [Persian]

Abstract

Original Article

A comparative study of stress between junior and senior baccalaureate nursing students in Birjand University of Medical Sciences

A.M. Izadpanah¹, Sh. Tabiee², Gh.R. Sharifzadeh³

Background and Aim: Many stressors are experienced by Nursing and midwifery students. In order to identify stressors and reduce stress and prevent their consequences should be taking measures in the areas of student life. This study compared stressors among students in second year and final year of nursing school is Birjand University of Medical Sciences. Comparison of stressors in the context students can control a large extent these factors provide.

Materials and Methods: Study was a descriptive- analytical that the census sampling was conducted on all of second year and final year (109) nursing students. Self designed to collect information including 1-demographic information and 2- stress factors in three areas of education at university (17 questions) and clinical environments (33 questions) Personal- Social (15 questions) is used. Data analysis was sealed SPSS software and to compare the stressors in different groups using the Mann-Whitney test and significance level of $P < 0.05$ was considered.

Results: A total of 109 people, from 120 of the second year and final year nursing students with a mean age of 21 ± 2.1 and the average 16.2 ± 1.1 were studied. In total stressors Personal- Social area was mean 3.22 in the students all the more important then other factors ,within the clinical environments was mean 2.85 and within education at the University area was mean 2.77 Between students semester 3-4 and 7-8 and students in the area of education at university by two factors, 1- inappropriate teaching methods and exams, 2- teacher evaluation, In the area of clinical environments, see people dying and dressing wounds, Personal- Social areas of dissatisfaction with nursing course and inadequate facilities shows significant differences. And between single and married people in the area of education at university two titles, and in the area of Clinical environment a large number of factors show statistically significant differences. Between residential and non residential students studying in two areas of Personal- Social and education at university in any case no significant difference. Only in the areas of clinical environments, patient death, patient care of non-homosexual, the probability of harm to patients, clinical performance evaluation by the instructor, show statistically significant differences.

Conclusion: Nursing and midwifery students in Birjand, tolerated multiple stressors, especially in the Personal-Social area. Finally, in this study between stressful factors in all domains of nursing viewpoint of students in the second and fourth year of study, there is no significant difference. There are significant differences between demographic factors and stress in some factors that need for stress management, intervention must be made by schools and universities deans.

Key Words: Nursing; Students, Stress

Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2012; 8 (4): 221-229

Received: February 17, 2012 **Last Revised:** April 30, 2012 **Accepted:** May 6, 2012

¹ Instructor, Faculty of Nursing & Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

² Corresponding Author, Instructor, Faculty of Nursing & Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran
shahnaztabiee@bumsac.ir

³ Instructor, Faculty of Medicine, Birjand University of Medical Sciences. Birjand, Iran