مقاله اصیل پژوهشی

عوامل تنش‌زا در آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری آبادان (سال ۱۳۸۸)

نوراله طاهری[۱]، مرجان کیالی[۲]، مریم یعقوبی[۳]، زهرا کلینی[٤]

چکیده

زمینه و هدف: تنش یکی از مشکلاتی است که می‌تواند مانعی بر سر راه آموزش بالینی پرستاری ایجاد کند و بازده آن را تحت تأثیر قرار دهد. مطالعه حاضر با هدف شناخت عوامل تنش‌زا در آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان رشته پرستاری آبادان انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی- مقطعی، بر روی ۴۷ نفر از دانشجویان پرستاری ترم هفت و هشت انجام شد. داده‌ها از طریق پرسشنامه‌ای مشتمل بر چهار حیطه ارتباط بین فردی، کارهای بالینی، احساسات ناخوشایند و تجارب تحقیرآمیز جمع‌آوری گردید و با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری توصیفی (میانگین، حداقل، حداکثر، انحراف استاندارد) و استنباطی آزمون t، تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: بیشترین میزان تنش در حیطه احساسات ناخوشایند بود. عواملی چون عدم مراقبت کافی از جانب پرستار (۴۸/۸٪)، زجرکشیدن بیماران بد حال (۴۱/۹٪)، و تذکر مربی در حضور کارکنان و پزشکان (۴۴/۲٪) تنش‌زاترین عوامل بودند. دانشجویان برقراری ارتباط با ملاقاتی‌ها را تنش‌آورتر از برقراری ارتباط با سایرین دانستند و در حیطه مراقبت‌های بالینی، تمیز کردن بیماران بعد از دفع را پر تنش‌ترین کار بالینی (۳۲/۶٪) دانستند.

نتیجه‌گیری: با توجه به عوامل تنش‌زای زیاد در آموزش بالینی دانشجویان مورد پژوهش، توصیه می‌شود که با شناخت علل زمینه‌ای، تصمیمات مناسبی برای مقابله و کنترل تنش اتخاذ گردد و روش‌های مقابله با تنش به دانشجویان آموزش داده شود.

واژه‌های کلیدی: تنش، آموزش پرستاری، دانشجویان پرستاری، پرستاران

مراقبت‌های نوین، فصلنامه علمی-پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم‌پزشکی بیرجند. ۱۳۹۰؛ ۸ (۳): ۱۵۹-۱۶۵

دریافت: ۱۳۹۰/۰۹/۱۲ اصلاح نهایی: ۱۳۹۰/۱۰/۳۰ پذیرش: ۱۳۹۱/۱۱/۰۷

[۱] نویسنده مسؤول، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، آبادان، ایران
آدرس: آبادان- دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز تلفن: ۰۹۱۸۳۴۳۷۹۹۵ پست الکترونیکی: nttahery@gmail.com
[۲] کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، آبادان، ایران
[۳] دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، ایران
[۴] کارشناس مدارک پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

مقدمه

آموزش بالینی بخش مهم و اساسی آموزش در پرستاری می‌باشد که بدون آن تربیت افراد کارآمد و شایسته بسیار مشکل یا غیر ممکن خواهد بود. آموزش بالینی فرایندی است که در آن دانشجویان با حضور در بالین بیمار و به صورت تدریجی به کسب مهارت پرداخته و با استفاده از تجربیات و استدلال‌های منطقی کسب‌شده برای حل مشکلات بیمار آماده می‌شوند که خود تحت تأثیر عوامل و متغیرهای متعددی قرار دارد (۱).

آموزش بالینی را می‌توان فعالیت تسهیل‌کننده یادگیری در محیط بالینی دانست که در آن مربی بالینی و دانشجو مشارکت دارند و هدف آن ایجاد تغییرات قابل اندازه‌گیری در دانشجو برای انجام مراقبت‌های بالینی است (۲،۱).

هیچ تجربه‌ای به اندازه شرایط بالینی برای آموزش دانشجویان غنی نیست؛ زیرا در این شرایط دانشجو می‌تواند حجم زیاد محتوای درسی فراگرفته شده را با هم ترکیب کند و به کار برد. هرچه آموزش بالینی پربارتر باشد، آموزش با شتاب و کیفیت مناسب‌تری پیش خواهد رفت (۳)؛ زیرا طیّ این دوره به دانشجو فرصت داده می‌شود که دانش، مهارت و نگرش خود را به مهارت‌های ذهنی، روانی و حرکتی تبدیل نماید (۴) و در عمل به کار برد و صلاحیت لازم را برای انجام امور حرفه‌ای در خود توسعه دهد (۵). موانع و مشکلات آموزش بالینی اثرات نامطلوبی در دستیابی به اهداف حرفه پرستاری و به دنبال آن تأثیر مستقیم بر سلامت افراد جامعه دارد (۶).

تنش یکی از این مشکلات است و عاملی است که با تغییر در ثبات درونی بدن، سبب اختلال و دگرگونی در نظم بدن می‌گردد و جزء جداناپذیر زندگی است که به صورت فرایند پیش‌رونده به طور مستقیم و غیر مستقیم می‌تواند تأثیرات مثبت یا منفی در صلاحیت عملکردی و سلامتی فرد به همراه داشته باشد (۱).

آموزش خود یک تجربه پرتنش است؛ بخصوص در حرفه پرستاری که یکی از تنش‌زاترین مشاغل شناخته‌شده می‌باشد. دانشجویان این رشته علاوه بر تنش‌های ناشی از محیط آموزش نظری تحت تأثیر تنش‌های محیط بالینی نیز قرار می‌گیرند (۷) و از آنجا که شخصیت شغلی دانشجوی پرستاری در طیّ دوره آموزش شکل می‌گیرد، میزان تنش در حین تحصیل می‌تواند اثرات زیانباری را به دنبال داشته باشد (۸).

بیمارستان به عنوان یکی از تنش‌زاترین محیط‌های کاری محسوب می‌شود؛ زیرا در این مکان مسأله مرگ و زندگی انسان‌ها مطرح است (۹). تنش ناشی از این محیط 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 (۱۰،۷).

مطالعه Match در آمریکا نشان می‌دهد که دانشجویان پرستاری عوامل تنش‌زای متعددی را در محیط بالینی و مراکز درمانی تجربه می‌کنند که شامل کافی نبودن دانش بالینی و تجربه انجام وظایف مراقبتی، عدم توانایی در استفاده از تجهیزات، عدم توانایی در مسؤولیت‌پذیری، ترس از اشتباه در ارائه مراقبت و دارو درمانی، مراقبت از افراد در حال مرگ، فوت بیمار، ترس از موارد ناشناخته، ترس از آسیب‌زدن به بیمار، ترس از برقراری ارتباط با بیمار، ترس از ابتلا به بیماری‌های عفونی مانند ایدز و فقدان هماهنگی بین یادگیری‌های آموزشی و بالینی و ارزشیابی عملکرد بالینی دانشجویان توسط مدرسان می‌باشد. پژوهشگران معتقدند که هدف از آموزش، فراهم کردن تجربیات آکادمیک و بالینی در محیطی است که یادگیری دانشجو و پیشرفت وی را به عنوان فرد ارائه‌کننده مراقبت تسهیل می‌کند (۱۱).

برای کاهش تنش در دانشجویان پرستاری مؤلفین به اقدامات حمایتی در روند آموزش پرستاری و تدارک محیطی حمایت‌کننده و آرامبخش برای دانشجویان که بتواند احساس اطمینان و امیدواری را در آنان تقویت کند و موجب اعتماد به نفس آنان شود، اشاره کرده‌اند (۹).

برخی از محققان که با پژوهش‌های کیفی سعی در شناخت بیشتر عوامل ایجادکننده تنش در دانشجویان پرستاری در محیط بالینی داشته‌اند، به روابط بین فردی اشاره کرده و بر نقش مربیان بالینی در اصلاح این روابط و کاهش تنش دانشجویان تأکید کرده‌اند. آنان معتقدند ارتباط مناسب از جانب مربی و رعایت احترام و تقویت اعتماد به نفس دانشجو می‌تواند در محیط بالینی حمایت بیشتری را برای دانشجویان فراهم نماید؛ همچنین ایجاد کلاس‌های آموزشی و مشاوره برای کاهش تنش در محیط بالینی پرستاری را توصیه می‌نمایند؛ حتی برخی مؤلفین برنامه‌های شش هفته‌ای مخصوص کاهش تنش دانشجویان پرستاری را مشتمل بر مشاوره، تغذیه، ورزش، آرام‌سازی عضلانی، کنترل

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

شناختی، مدیریت زمان و مهارت‌های امتحان دادن را آزمایش کرده و نتایج مفید آنها را گزارش کرده‌اند (۱۰،۹).

با توجه به این که وجود میزان بالای تنش در آموزش بالینی ممکن است بر روی یادگیری و موفقیت بالینی دانشجویان اثرات منفی داشته باشد و بازده آنان را تحت تأثیر قرار دهد و در نتیجه نیل به اهداف اصلی آموزش پرستاری را دچار مشکل سازد، پس لازم است گام‌هایی در جهت کاهش تنش در دانشجویان پرستاری برداشته شود (۱۰)؛ بنابراین شناسایی عوامل تنش‌زای موجود در آموزش بالینی دانشجویان و اقدام برای رفع و کنترل آنان، موجب بهبودی دستیابی به اهداف آموزشی و تربیت افراد ماهر و ارتقای کیفیت خدمات مراقبتی می‌گردد (۱) و برای کاهش میزان تنش در دانشجویان لازم است در آموزش فرایندهای بالینی منابع تنش‌زا شناسایی شده، راه‌های مقابله با آنها نیز آموزش داده شود و سازگاری آنان را نسبت به موقعیت‌های مختلف افزایش داد و محیط مناسب برای آموزش فراهم آورد. پژوهش حاضر نیز با هدف تعیین درجه تنش‌زایی عوامل تنیدگی‌آور آموزش بالینی پرستاری و شناسایی مهمترین عوامل مرتبط در دانشجویان دانشکده پرستاری آبادان انجام شد.

روش تحقیق

در این مطالعه توصیفی- تحلیلی تمامی دانشجویان کارورز شاغل به تحصیل در دانشکده پرستاری آبادان در نیم‌سال ۸۸-۱۳۸۷ مورد مطالعه قرار گرفتند.

ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه پژوهشگرساخته شامل دو بخش بود؛ بخش اول مربوط به ویژگی‌های فردی (سن، ترم تحصیلی، معدل آخرین ترم تحصیلی) و بخش دوم مربوط به عوامل تنش‌زا در آموزش بالینی در پنج حیطه شامل ارتباط بین فردی (۸ سؤال)، کارهای بالینی (۸ سؤال)، احساسات ناخوشایند (۷ سؤال) و تجارب تحقیرآمیز (۶ سؤال) بود. میزان تنش‌آور بودن هر کدام از عبارات با استفاده از مقیاس چهار درجه‌ای به صورت به هیچ‌وجه، کم، متوسط و زیاد تنظیم گردید که به ترتیب نمرات ۱-۴ را به خود اختصاص دادند.

میانگین نمره هر حیطه از طریق جمع نمرات آن حیطه تقسیم بر تعداد سؤالات محاسبه شده و به عنوان نمره آن حیطه منظور گردید.

روایی پرسشنامه توسط پنج نفر از اساتید و کارشناسان آموزش پزشکی تایید گردید و پایایی پرسشنامه از طریق محاسبه کرونباخ برابر ۰/۹۱٪ محاسبه شد.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS (ویرایش ۱۳) و آمار توصیفی (میانگین، حداقل، حداکثر، انحراف استاندارد) و آزمون t در سطح معنی‌داری P<۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

از ۴۷ نفر دانشجوی مورد مطالعه، ۳۴ نفر (۷۲/۳٪) مؤنث و ۲۵ نفر (۵۳/۲٪) دانشجوی ترم هشت بودند. میانگین سنّ آنان ۲۱/۵۶±۳/۵۳ سال و میانگین نمره آنان تا زمان پژوهش ۱۶/۹۶±۰/۵۳بود.

در حیطه ارتباط بین فردی بیشترین و کمترین عامل تنش‌زا به ترتیب عبارت بودند از: ارتباط با ملاقاتی‌ها (۱۶/۳٪)، ارتباط با خدماتی‌ها (۸۱/۴٪) و دانشجویان (۷۹/۱٪).

در حیطه کارهای بالینی بیشترین و کمترین عامل تنش‌زا به ترتیب: تمیزکردن بیماران بعد از دفع (۳۲/۶٪) و دادن داروهای خوراکی (۶۰/۵٪) بود. در حیطه احساسات ناخوشایند بیشترین و کمترین عامل تنش‌زا به ترتیب مراقبت ناکافی از جانب پرستار (۴۸/۸٪) و ترس از بیمار (۳۰/۲٪) بود (جدول ۱).

در حیطه تجارب تحقیرآمیز بیشترین و کمترین عامل تنش‌زا به ترتیب تذکر مربی در حضور کارکنان و پزشکان (۴۴/۲٪) و بلند صدا زدن نام دانشجو توسط کارکنان در بخش (۳۲/۶٪) بود.

میانگین نمره دیدگاه دانشجویان در خصوص تنش‌زا بودن محیط آموزش بالینی در دانشجویان دختر نسبت به پسر به ترتیب ۳/۸±۰/۳ و ۲/۶±۰/۵ به دست آمد؛ آزمون t این اختلاف را معنی‌دار نشان داد (P=۰/۰۲)؛ همچنین از نظر ترم تحصیلی دانشجویان ترم هشت نسبت به ترم هفت (به ترتیب ۳/۵±۰/۲ و ۲/۵±۰/۱) بیشتر به تنش‌زا بودن محیط بالینی اعتقاد داشتند و آزمون t این اختلاف را معنی‌دار نشان داد (P=۰/۰۴).

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

جدول ۱- دیدگاه دانشجویان در مورد میزان تنش‌زایی عوامل مختلف آموزش بالینی

عوامل تنش‌زای آموزش بالینی در حیطه‌های مختلف		به هیچ وجه (۱)		کم (۲)		متوسط (۳)		زیاد (٤)	
ارتباط بین فردی	مربی	۱۴	۳۲/۶	۱۵	۳۴/۹	۱۱	۲۵/۶	۳	۷/۰
	بیمار	۱۵	۳۴/۹	۱۹	۴۴/۲	۸	۱۸/۶	۱	۲/۳
	ملاقاتی‌ها	۱۶	۳۷/۲	۱۴	۳۲/۶	۶	۱۴/۰	۷	۱۶/۳
	پرستاران بخش	۱۷	۳۹/۵	۱۶	۳۷/۲	۹	۲۰/۹	۱	۲/۳
	پزشک	۱۳	۳۰/۲	۱۷	۳۹/۵	۸	۱۸/۶	۵	۱۱/۶
	دانشجویان	۳۴	۷۹/۱	۵	۱۱/۶	۳	۷/۰	۰	۰
	سرپرستار	۱۳	۳۰/۲	۱۹	۴۴/۲	۹	۲۰/۹	۲	۴/۷
	خدماتی‌ها	۳۵	۸۱/۴	۷	۱۶/۳	۱	۲/۳	۰	۰
کار های بالینی	مراقبت از بیماران	۲۰	۴۶/۵	۱۴	۳۲/۶	۹	۲۰/۹	۰	۰
	دیدن بدن بیمار مرده	۱۴	۳۲/۶	۱۰	۲۳/۳	۱۰	۲۳/۳	۸	۱۸/۶
	دیدن زخم و انجام پانسمان	۱۴	۳۲/۶	۱۳	۳۰/۲	۱۲	۲۷/۹	۴	۹/۳
	مراقبت از بیماران بد حال	۵	۱۱/۶	۹	۲۰/۹	۱۷	۳۹/۵	۱۲	۲۷/۹
	مراقبت از بیماران غیر همجنس	۸	۱۸/۶	۲۰	۴۶/۵	۱۳	۳۰/۲	۲	۴/۷
	تمیزکردن بیماران بعد از دفع	۳	۷/۰	۷	۱۶/۳	۱۶	۳۷/۲	۱۴	۳۲/۶
	دادن داروهای خوراکی	۲۶	۶۰/۵	۱۳	۳۰/۲	۱	۲/۳	۳	۷/۰
	دادن داروهای غیر خوراکی	۱۶	۳۷/۲	۱۳	۳۰/۲	۱۰	۲۳/۳	۴	۹/۳
احساسات ناخوشایند	درمان ناکافی و نیمه کاره بیماران به علت فقر	۳	۷/۰	۱۰	۲۳/۳	۱۷	۳۹/۵	۱۳	۳۰/۲
	زجرکشیدن بیماران بدحال	۱	۲/۳	۷	۱۶/۳	۱۶	۳۷/۲	۱۸	۴۱/۹
	عدم مراقبت کافی از جانب پزشک	۳	۷/۰	۶	۱۴/۰	۱۸	۴۱/۹	۱۶	۳۷/۲
	عدم مراقبت کافی از جانب پرستار	۱	۲/۳	۹	۲۰/۹	۱۲	۲۷/۹	۲۱	۴۸/۸
	ترس از بیمار	۱۳	۳۰/۲	۱۶	۳۷/۲	۱۲	۲۷/۹	۲	۴/۷
	تضاد و کشمکش از جانب بیماران و همراهان او	۳	۷/۰	۱۶	۳۷/۲	۱۶	۳۷/۲	۸	۱۸/۶
	عدم آگاهی از چگونگی ارزشیابی بالینی در بخش	۵	۱۱/۶	۱۵	۳۴/۹	۱۸	۴۱/۹	۵	۱۱/۶
تجارب تحقیرآمیز	عوض کردن تخت بیمار	۹	۲۰/۹	۱۶	۳۷/۲	۴	۹/۳	۱۴	۳۲/۶
	مرتب کردن وسایل بیماران و شستشوی وسایل	۱۰	۲۳/۳	۱۲	۲۷/۹	۷	۱۶/۳	۱۲	۲۷/۹
	تذکر مربی در حضور سایر دانشجویان	۸	۱۸/۹	۱۴	۳۲/۶	۷	۱۶/۳	۱۴	۳۲/۶
	تذکر مربی در حضور کارکنان و پزشکان	۴	۹/۳	۶	۱۴/۰	۱۳	۳۰/۲	۱۹	۴۴/۲
	بلند صدا زدن نام دانشجو توسط کارکنان در بخش	۱۴	۳۲/۶	۱۴	۳۲/۶	۸	۱۶/۸	۷	۱۶/۳
	صحبت کردن همکاران درباره رفتار ناشایست پرستاران	۳	۷/۰	۱۲	۲۷/۹	۱۴	۳۲/۶	۱۴	۳۲/۶

بحث

یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که مهمترین منبع تنش‌زا در دانشجویان مورد بررسی، عدم مراقبت کافی از جانب پرستار است. فقدان سیستم‌های حمایتی و تأمین اجتماعی و بالا بودن حجم کار در بخش‌ها می‌توانند سبب درمان ناکافی بیماران از جانب پرستار باشد که موجب تنش زیاد دانشجویان در حیطه بالینی شده است (۷). دانشجویان برقراری ارتباط با پزشک را تنش‌زاتر از برقراری ارتباط با سایرین دانسته‌اند. فقدان ارتباط صحیح بین گروه درمان بویژه پرستار و پزشک از جمله عوامل تنش‌زای شاخص در بین پرستاران می‌باشد (۱۲).

نتایج پژوهش نظری و همکاران، نشان می‌دهد ارتباط با مربی تنش‌زاتر از برقراری ارتباط با دیگران است (۷) و در تحقیق ساکی و روحنده نیز یکی از تنش‌های مهم در محیط بالین، ارتباط نامناسب بین مربی و دانشجویان مطرح شده است (۱۳)؛

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

ضمن آن که از نظر دانشجویان بوشهر نیز در حیطه ارتباط بین فردی، عدم حمایت استاد از دانشجو بالاترین درجه تنش‌زایی را داشت (۱). احتمالاً تعامل نامناسب بین دانشجو و مربی و عدم ارتباط مناسب بین آنها می‌تواند بر روی همه عوامل تنش‌زا در محیط بالینی از جمله ارائه تکالیف بالینی مؤثر باشد (۸).

از میان کارهای بالینی، تمیزکردن بیماران بعد از دفع پرتنش‌ترین کار اعلام شد که با نتایج پژوهش نظری همخوانی دارد. نگرش و انتظارات سایرین نسبت به حرفه پرستاری که گاهی با واقعیت کار و شرح وظایف پرستاران تداخل می‌کند، منبع تنش در پرستاران است (۱۴). در بین احساسات ناخوشایند زجر کشیدن بیماران بدحال و عدم مراقبت کافی از جانب پزشک منبع تنش زیادی برای دانشجویان است که با پژوهش انجام‌شده در بوشهر همخوانی دارد (۱). پرستاران تنش زیادی را از رنج بیماران تحمل می‌کنند؛ زیرا از احساس همدردی با بیماران برخوردارند و در عین حال این همدردی همراه با تنش است و نیاز به آموزش بیشتر جهت مقابله با تنش را دارد (۱).

در حیطه تجارب تحقیرآمیز، تذکر مربی در حضور کارکنان و پزشکان بیشترین عامل ایجاد تنش ذکر شده که با نتایج تحقیق نظری و همکاران مشابه است (۷) اما در تحقیق دیگری با عنوان بررسی شدّت عوامل تنش‌زای محیط بالینی از دیدگاه دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان، بیشترین موارد تنش دانشجویان مربوط به نگرانی از انتقال بیماری‌های واگیردار و تذکر مربی در حضور بیمار و همراه به دانشجو بوده است (۱۴). در مطالعه پیمان و همکاران نیز تأثیرگذارترین بخش آموزش بالینی مربوط به مربی بالینی (۸۵٪) گزارش شده است (۱۵)؛ بنابراین به نظر می‌رسد داشتن تجربه برای مربیان بالینی یک ویژگی انکارناپذیر است؛ زیرا در سایه تجربه است که مربی می‌آموزد چگونه با دانشجویان ارتباط برقرار کند و موارد قابل تذکر را کی و کجا به دانشجو گوشزد کند که ایجاد تنش را به حداقل و دستیابی به اهداف آموزشی را به حداکثر برساند.

در این مطالعه دانشجویان ترم بالاتر تنش بیشتری را تجربه کرده بودند. در مطالعه‌ای بر روی دانشجویان پرستاری در استرالیا نیز مشخص شد که دانشجویان در سال اول به نسبت سایر سال‌های تحصیلی، تنش کمتری را تجربه می‌کنند (۱۶)؛ نتایج مطالعات مشابه نیز نشان می‌دهد که دانشجویان ترم بالاتر تنش بیشتری را تجربه می‌کنند (۱۸،۱۷) که همگی این موارد با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارند؛ این امر می‌تواند به دلیل جدّی شدن کار با بیمار در بیمارستان و تجربه کار تقریباً مستقل و تغییر قریب‌الوقوع ناشی از ورود به زندگی بعد از تحصیل باشد.

در پژوهش حاضر دانشجویان دختر بیشتر از دانشجویان پسر تنش را در محیط‌های بالینی تجربه کرده بودند؛ شاید به این دلیل که معمولاً مردان در کارهای عملی از زنان موفق‌تر هستند و راحت‌تر می‌توانند با بیماران و مربیان ارتباط برقرار کنند و این عوامل می‌تواند تنش ناشی از کار بالین را برای آنان کمتر کند.

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج این پژوهش، مهمترین عوامل انسانی تأثیرگذار بر ایجاد تنش در دانشجویان پرستاری مربی، پرستاران و پزشک بوده‌اند که در این زمینه آموزش پرستاران و پزشکان در خصوص روش‌های صحیح ارتباط با دانشجویان، احترام گذاشتن به دانشجویان، حمایت از دانشجویان و برخورد مناسب با آنان در مواقعی که از دانشجو خطایی سر می‌زند، می‌تواند راهکارهای کمک‌کننده باشد. از نظر مربی پرستاری استفاده از مربیان کارآزموده و با تجربه بهترین گزینه می‌باشد؛ زیرا حضور مربیان در مواقع تنش‌زا مثل زمان انجام پروسیجرها در کنار دانشجویان به معنای همراه داشتن منبعی از قوت قلب و حس اعتماد به نفس است که ترس و دلهره حاصل از تجربه در محیط بالینی را در دانشجویان کاهش می‌دهد.

تقدیر و تشکر

از کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز که با حمایت مالی شرایط انجام این تحقیق را مهیا کردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع:

1- Yazdankhah Fard M, Pouladi S, Kamali F, Zahmatkeshan N, Mirzaei K, Akaberian S, et al. Stressing factors in clinical education: the viewpoint of student. Iranian Journal of Medical Education. 2009; 8 (2): 341-50. [Persian]

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

2- Rahimi A, Ahmadi F. The obstacles and improving strategies of clinical education from the viewpoints of clinical instructors in Tehran's Nursing Schools. Iranian Journal of Medical Education. 2005; 5 (2) :77-84. [Persian]

3- Omidvar S, Bakouee F, Salmalian H. Clinical Education Problems: the Viewpoints of Midwifery Students in Babol Medical University. Iranian Journal of Medical Education. 2005; 5(2): 18-23. [Persian]

4- Sahebzamani M, Salahshooran Fard A, Akbarzadeh A, Mohammadian R. Comparison the viewpoint of nursing students and their trainers regarding preventing and facilitating factors of effective clinical teaching in Islamic Azad University, Marageh Branch. Medical Science Journal of Islamic Azad Univesity Tehran Medical Branch. 2011; 21 (1): 38-43. [Persian]

5- Mohamadpour Y, Habibzadeh H, Khalilzadeh H, Pakpour V, Jafarizadeh H, Rafiee H, et al. Nursing students' perceptions of their educational environment: A Comparison between expected and actual environment. Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty. 2011; 9 (2): 102-11. [Persian]

6- Hosseiny N, Karimi Z, Malek Zadeh J. The situation of clinical education based on nursing students' opinion in Yasuj Nursing and Midwifery School. Iranian Journal of Medical Education. 2005; 5 (2) :183-87.[Persian]

7- Nazari R, Beheshti Z, Arzani A, Hajihossaini F, Saatsaz S, Bigzani A. Stressing factors in clinical education of Amol nursing faculty nursing student. Journal of Babol University of Medical Sciences. 2007; 9 (2): 45-50. [Persian]

8- Nasiri M, Forootan F. Stressful severity factors of the clinical environment from the viewpoint of nursing students of Nursing and Midwifery, Isfahan. Congress Coordination of Education, Health Care in Nursing Iran University of Medical sciences .18-20 October 2000: 61. [Persian]

9- 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). Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences. 2002; 10 (3): 91-97. [Persian]

10- Abazari F, Abbas Zadeh A, Arab M. A study on level and sources of stress in nursing students. Strides In Development of Medical Education, Journal of Medical Education Development Center of Kerman University of Medical Sciences. 2004; 1 (1): 23-31. [Persian]

11- Alav M, Abedi H. Nursing students experience and understand the concept of teacher effectiveness in clinical education. Iranian Journal of Medical Education. 2007; 7 (2): 325-34. [Persian]

12- 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. The Journal of Faculty of Nursing & Midwifery. 2007; 13 (2): 61-70. [Persian]

13- Saki M, Roohandeh M. Clinical teaching stressing factor: Student viowpoint. Proceedings of the Seventh National Congress on Medical Education, Tabriz. 2005; 169-70. [Persian]

14- Alinaghi Zadeh Baharestani Z, Yasemi M, Nikian Y. Sources of work stress of nurses in hospitals in Kerman University. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services. 1996; 4 (1): 36- 39. [Persian]

15- Peyman H, Darash M, Sadeghifar J, Yaghoubi M, Yamani N, Alizadeh M. Evaluating the Viewpoints of Nursing and Midwifery Students about Their Clinical Educational Status. Iranian Journal of Medical Education. 2011; 10 (5): 1121-30. [Persian]

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

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

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

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

Abstract *Original Article*

The stressors of clinical training in nursing students- Abadan nursing faculty (2009)

N. Tahery[1], M. Kaiali[2], M. Yaghoobi[3], Z. Koleini[4]

Background and Aim: Stress is one of the problems that can inhibit nursing clinical training and influence its efficiency. The aim of this study was identification of the stressors of clinical training in Abadan nursing students.

Materials and Methods: In this cross -sectional study 47 nursing students in seventh and eighth semester were selected. Data was collected through a questionnaire containing four domains: inter relationship, clinical tasks, uncomfortable feelings, contemptuous experience and data analyzed with SPSS (Ver. 13) software.

Results: The highest rate of stress was in uncomfortable feelings. Inadequate care from nurses (48.8%), suffering of patients with badly conditions (41.9%) and mentor warning in personnel and physicians places (44.2%) were the most stressful factors. Students expressed that communication with the visitors more stressful than others, and in clinical management domain, cleaning the patients after defecation and urination was the most stressful clinical task.

Conclusion: According to high stressful factors, with understanding the underlying causes of stress, it is possible to take good decisions to deal and control stress. In addition, these methods should be taught to students.

Key Words: Stress, Psychological; Education, Nursing; Students, Nursing; Nurses

Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2011; 8 (3): 159-165

Received: December 03, 2011 Last Revised: January 20, 2012 January 27, 2012

[1]*Corresponding Author, Instructor, Faculty of Nursing, Jondi Sahpoor University of Medical Sciences, Abadan, Iran nttahery@gmail.com*
[2] *B.Sc.in Nursing, Jondi Sahpoor University of Medical Sciences, Abadan, Iran*
[3] *M.Sc.in Nursing, Zahedan University of Medical Sciences, Zhaedan, Iran*
[4] *B.Sc.in Medical Records, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran*

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]