

بررسی عوامل استرس‌زای آموزش بالینی، از دیدگاه دانشجویان دانشکده پیراپزشکی فردوس

نویسندگان: ملیحه داودی*^۱، هادی احمدی چناری^۲، الناز یزدان‌پرست^۳، ساجده حسینی^۴

- ۱- کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، مربی گروه پرستاری دانشکده پیراپزشکی و بهداشت فردوس، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، فردوس، ایران
- ۲- کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، مربی گروه پرستاری دانشکده پیراپزشکی و بهداشت فردوس، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، فردوس، ایران
- ۳- کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، مربی گروه پرستاری دانشکده پیراپزشکی و بهداشت فردوس، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، فردوس، ایران
- ۴- کارشناسی اتاق عمل، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پیراپزشکی و بهداشت فردوس، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، فردوس، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, No.3&4, Fall & Winter 2019

چکیده

مقدمه: آموزش بالینی بخش اساسی آموزش پرستاری است و بدون آن تربیت پرستاران کارآمد و شایسته هدفی دور از دسترس است. بنابراین این پژوهش با هدف تعیین عوامل استرس‌زای بالینی، از دیدگاه دانشجویان دانشکده پیراپزشکی و بهداشت فردوس انجام شد.

روش کار: این پژوهش که به صورت توصیفی-مقطعی در نیمسال اول تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ انجام شد، از میان ۱۳۷ دانشجوی مقطع کارشناسی پرستاری و اتاق عمل صورت گرفت. در مجموع ۱۰۷ نفر به طور مستقیم وارد بررسی شدند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل: یک پرسش‌نامه بود که خود مشتمل بر دو بخش، مشخصات فردی و بخش دوم پرسشنامه استاندارد عوامل استرس‌زای بالین (دارای روایی محتوا و پایایی ۰/۸۵) بود. میانگین نمره هر قسمت از عوامل استرس‌زای (شامل زمینه‌های ارتباط بین فردی، تجربه‌های تحقیرآمیز، محیط آموزشی، تجربه‌های بالینی و احساسات ناخوشایند) بر مبنای ۱ تا ۵ محاسبه شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS ویرایش ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که استرس‌آورترین عوامل موجود در بالین از دیدگاه دانشجویان به ترتیب شامل: استرس ناشی از احساسات ناخوشایند، تجربه‌های تحقیرآمیز، کارهای بالینی و نهایتاً ارتباط بین فردی می‌باشد. همچنین میانگین نمره کل پرسشنامه نیز 3.13 ± 0.31 بود و بیشتر نمره‌ها در محدوده ۲۸ تا ۵۴ (استرس متوسط) قرار داشتند.

نتیجه‌گیری: در فرآیندهای آموزش بالینی، نشان داده شد که دانشجویان رشته‌های مختلف علوم پزشکی در معرض عوامل استرس‌زای زیادی قرار داشته‌اند به گونه‌ای که این عوامل می‌تواند نقش مهمی در جهت کاهش میزان استرس و اضطراب آنان ایفا کند. با توجه به اینکه زمینه احساسات ناخوشایند، خود می‌تواند استرس‌زاترین عامل در این مطالعه باشد؛ پس توجه به این امر و تبیین ابعاد مختلف آن و ارائه راه‌کارهایی در این زمینه ضروری می‌باشد.

واژگان کلیدی: آموزش بالین، دانشجویان، استرس، بیماری روانی

J Educ Ethics Nurs 2019; 7(3&4):8-15

مقدمه

پرستاری، به آموزش بالینی اختصاص دارد [۲]. وجود هرگونه مشکل در آموزش بالینی کارایی و بازدهی این بخش را دچار نقصان می‌سازد و استرس یکی از این مشکلات است. وجود میزان بالای استرس و اضطراب در طول آموزش بالینی ممکن است روی یادگیری و موفقیت دانشجویان اثرات منفی

آموزش بالینی، بنیان‌ترین و مهم‌ترین آموزش پرستاری است و بدون آن تربیت پرستاران کارآمد و شایسته، هدفی دور از دسترس است. برنامه‌ریزان آموزش پرستاری، اصلی‌ترین بخش آموزش پرستاری را آموزش بالینی می‌دانند [۱]. به همین دلیل بیش از ۵۰ درصد از برنامه‌های آموزش

*نویسنده مسئول، نشانی: خراسان جنوبی، فردوس، خیابان امام خمینی، دانشکده پیراپزشکی و بهداشت فردوس.

پست الکترونیک: davoudim891@yahoo.com

تلفن تماس: ۰۹۳۸۵۳۵۴۸۲۲

تاریخ پذیرش: ۹۷/۱۰/۲۷

تاریخ دریافت: ۹۷/۸/۹

دستیابی نداشتن به اهداف آموزشی و تربیت افراد ماهر برای ارتقای سطح خدمات مراقبتی را به دنبال دارد و با توجه به اینکه علاقه به بررسی محیط یا فضای روحی - روانی اجتماعی آموزشی افزایش یافته و در سال‌های اخیر بسیاری از دانشکده‌های پرستاری تمایل به ارزیابی وضعیت آموزش بالینی را مهم‌ترین برنامه‌های خود قرار داده‌اند [۱۱، ۱۲، ۱۳] به نظر می‌رسد اولین قدم جهت ارتقای کیفیت، شناخت عوامل استرس‌زای آموزش بالینی باشد. بنابراین دانشجویان به عنوان دریافت‌کنندگان خدمات آموزشی، بهترین منبع برای شناسایی مشکلات آموزش بالینی هستند، زیرا، حضور و تعاملی مستقیم و بی‌واسطه با این فرآیند دارند. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین عوامل استرس‌زای بالینی از دیدگاه دانشجویان دانشکده پیراپزشکی و بهداشت فردوس انجام شد.

روش کار

در این پژوهش توصیفی-مقطعی که در نیمسال اول تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ در دانشکده پیراپزشکی و بهداشت فردوس انجام شد، این دانشکده دارای دو رشته کارشناسی پرستاری و اتاق عمل می‌باشد، که نمونه‌گیری به روش سرشماری بوده است و در نهایت با توجه به ریزش نمونه، به دلیل تکمیل ناقص اطلاعات درخواستی در پرسشنامه‌ها، در مجموع از میان ۱۳۷ دانشجوی مقطع کارشناسی پرستاری و اتاق عمل (ترم دوم و بالاتر) ۱۰۷ نفر وارد تحقیق شدند. معیار ورود به این پژوهش، گذراندن حداقل یک واحد کارآموزی بالینی، عدم ابتلا به بیماری‌های روانپزشکی و تمایل دانشجویان برای شرکت در پژوهش بود.

ابزارگردآوری پژوهش شامل یک پرسش‌نامه دو قسمتی بود: بخش اول شامل مشخصات فردی (سن، رشته تحصیلی، محل سکونت، وضعیت تأهل، میزان علاقه به رشته تحصیلی و ترم تحصیلی) و بخش دوم شامل ۲۹ سؤال پیرامون عوامل استرس‌زا در ۴ زمینه استرس در روابط بین‌فردی (۸ گویه)، کار بالینی (۸ گویه)، احساسات ناخوشایند (۷ گویه)، تجربه‌های تحقیرآمیز (۶ گویه) بود. درجه استرس براساس مقیاس ۴ درجه‌ای به هیچ وجه، کم، متوسط و زیاد تعریف شدند و به هرگویه با توجه به نظردانشجویان امتیازی حداقل ۰ و حداکثر ۳ تعلق گرفت. بنابراین امتیاز صفر تا ۲۹ حداقل استرس، ۳۰ تا ۵۸ استرس متوسط و ۵۸ و بالاتر نشانه استرس زیاد را نشان می‌دهد.

این پرسشنامه توسط نظری و همکاران (۱۳۸۵) تنظیم و به کارگرفته شده بود. روایی این پرسشنامه نیز توسط وی به روش

داشته باشد [۳]. درجه بالای استرس عواقب متعددی را در پی دارد که از آن جمله می‌توان به بیماری‌های جسمی و روانی، اضطراب، افسردگی، اختلالات خواب، بی-قراری، تحریک‌پذیری، فراموشی، خستگی غیرعادی، کاهش مقاومت فرد و ابتلا به عفونت‌های مکرر، سردرد، کاهش تمرکز، اختلال در حافظه و کاهش توانایی حل مسأله اشاره کرد [۴]. تحقیقات نشان می‌دهد که دانشجویان علوم پزشکی در طول تحصیل خود عوامل استرس‌زای متعددی را تجربه می‌کنند [۵]. نتایج بررسی Amr (۲۰۰۱) بر روی دانشجویان لیسانس پرستاری نشان داد که ۴۰/۲٪ از دانشجویان استرس بالایی داشته که این میزان تنش و اضطراب ارتباط نزدیکی با حوادث خانواده، ترم تحصیلی، سطح تحصیلات و شغل پدر داشته است [۷]. Papazisis و همکاران (۲۰۰۸) گزارش دادند که ۷۱/۸٪ از دانشجویان پرستاری در یونان استرس را درک و تجربه کرده بودند [۸]. Pryjmachuk و همکاران (۲۰۰۷) نیز نشان دادند که یک سوم دانشجویان پرستاری تازه پذیرفته شده استرس را تجربه کرده‌اند [۹].

در پژوهش Pulido-Martos نیز که با هدف بررسی منابع استرس در میان دانشجویان پرستاری انجام شده است؛ نتایج نشان داد که بعد از فاکتورهای مربوط به قسمت آموزش، استرس ناشی از کارهای بالینی و محیط بالینی بیشترین امتیاز را در بروز استرس به خود اختصاص داده است [۱۷]. در ایران نیز تحقیقات انجام شده در مورد عوامل استرس‌زا بیانگر آن است که دانشجویان پرستاری تحت تأثیر عوامل استرس‌زای بالینی متعددی قرار دارند. در تحقیق مریدی و همکاران (۱۳۸۹) نیز که با هدف بررسی عوامل استرس‌زای آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری، مامایی و اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام شده است؛ نتایج نشان داده که در گروه پرستاری بالاترین قسمت استرس‌زا مربوط به محیط آموزشی با میانگین ۳/۳۴±۰/۸۲ و در گروه اتاق عمل مهم‌ترین عوامل استرس‌زا در زمینه احساسات ناخوشایند ۳/۲۹±۰/۸۶ بوده است [۳]. در پژوهشی که توسط اباذری و همکاران (۱۳۸۲) در دانشکده پرستاری و مامایی بم با هدف بررسی استرس‌های محیط بالینی در دانشجویان پرستاری نیز انجام شده است، نتایج نشان داده است که بیشترین منابع ایجاد‌کننده استرس که دانشجویان در محیط آموزش بالینی با آن روبرو هستند شامل: کنار آمدن با مشکلات شخصی، زود عصبی و خشمگین شدن و اختلاف بین آموزش‌های تئوری کلاسی با آنچه در بیمارستان اجرا می‌شود، بوده است [۱۰].

با توجه به اهمیت شناخت محیط آموزش بالینی و عوامل استرس‌زای آن در پیشگیری از نتایج نامطلوب، که خود

در بررسی انجام شده میانگین عوامل استرس‌زا بودن هریک از حیطه‌ها استرس‌زاترین عوامل به ترتیب شامل استرس ناشی از احساسات ناخوشایند، تجارب تحقیرآمیز، کارهای بالینی و نهایتاً ارتباط بین‌فردی می‌باشد (جدول ۲).

آزمون آماری تی‌مستقل نشان داده است که اختلاف میانگین‌ها میان دو گروه اتاق عمل و پرستاری، در دو زمینه روابط بین‌فردی ($p < 0/03$)، کارهای بالینی ($p < 0/04$) و نمره کل ($p < 0/02$) معنادار می‌باشد. نتایج همچنین دربرگیرنده آن است که بین متغیر جنسیت و عوامل استرس‌زای کارهای بالینی ($p < 0/03$) ارتباط آماری معناداری وجود دارد؛ بدین معنا که در زنان میانگین این نمره بیشتر از مردان به دست آمده است.

همچنین در بررسی ارتباط بین ترم تحصیلی و عوامل استرس‌زای بالینی ($p < 0/05$) آزمون آماری آنالیز واریانس نشان داد که این متغیر با تمامی قسمت‌ها ارتباط معناداری داشته است. ضریب همبستگی اسپیرمن نیز نشان داد بین نمره کل ($r = -0/32$ و $p = 0/00$)، استرس ناشی از انجام کارهای بالینی ($r = -0/26$ و $p = 0/00$) و احساسات ناخوشایند ($r = -0/3$) و $p = 0/00$ ، با متغیر ترم تحصیلی دانشجویان همبستگی معکوس معنادار وجود دارد (جدول ۳).

اعتبار محتوی و پایایی آن به روش آزمون مجدد با ضریب همبستگی بالای $0/85$ محاسبه و مورد تأیید قرار گرفت [۱].

پس از تشریح اهداف پژوهش برای دانشجویان و ذکر این نکته که ورود به پژوهش اختیاری است، تعداد ۱۰۷ دانشجو از کل دانشجویان که معیار ورود به تحقیق را داشتند، انتخاب شده و پرسشنامه‌ها را دریافت کردند. تمامی پرسشنامه‌ها پس از تکمیل به پژوهشگر بازگردانده شد.

داده‌های اخذ شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۱۶ با سطح معناداری $0/05$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. بدین منظور از آمار توصیفی (درصد، میانگین، انحراف معیار) برای تعیین میزان استرس‌زا بودن هر عامل استفاده شد.

جهت رعایت حقوق قانونی و اخلاقی شرکت‌کنندگان، پس از ارائه توضیح در رابطه با پژوهش و اهداف آن، فرم رضایت آگاهانه از آنان اخذ گردید. همچنین قبل از تکمیل پرسشنامه تأکید شد که نیازی به ذکر نام و نام خانوادگی دانشجو نیست.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن دانشجویان $20/7 \pm 1/5$ سال بود. بیشتر دانشجویان ($59/8\%$) در رشته اتاق عمل و $40/2\%$ در رشته پرستاری مشغول به تحصیل بودند. همچنین $69/2\%$ درصد واحدهای پژوهش را دختران تشکیل می‌دادند (جدول ۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی ویژگی‌های دموگرافیک دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش

متغیر	فراوانی	
	تعداد	درصد
وضعیت تأهل	مجرد	۸۹
	متاهل	۱۸
جنسیت	زن	۷۴
	مرد	۳۳
سن	کمتر از ۲۰ سال	۴۳
	بیشتر از ۲۰ سال	۶۱
رشته تحصیلی	پرستاری	۴۳
	اتاق عمل	۶۴
سکونت	منزل استیجاری	۲
	منزل پدری	۶
	خوابگاه	۹۹
میزان علاقه به رشته تحصیلی	کم	۴
	متوسط	۵۵
	زیاد	۴۸
ترم تحصیلی	دوم	۴۵
	چهارم	۳۷
	ششم	۱۴
	هشتم	۱۰

جدول ۲: مقایسه میانگین نمرات دانشجویان به تفکیک عوامل استرس‌زای آموزش بالینی و گویه‌های هر قسمت با بالاترین نمره استرس‌زا

زمینه‌های عوامل استرس‌زا در آموزش بالینی	میانگین و انحراف معیار هر قسمت	گویه‌هایی که بالاترین نمره استرس‌زایی را در هر زمینه کسب کرده‌اند	میانگین و انحراف معیار هر عامل
روابط بین فردی	۳/۹±۵/۴	ارتباط برقرار کردن با بیمار	۱/۰±۲/۸۷
کارهای بالینی	۴/۳±۶/۶	مراقبت از بیماران بدحال	۰/۹۶±۳/۳۸
احساسات ناخوشایند	۵/۴±۱۲/۱	درمان ناکافی و نیمه کاره بیماران به علت فقر	۰/۷۴±۳/۴۱
تجربه‌های تحقیرآمیز	۴/۶±۷/۷	تذکر مرتبی در حضور پرسنل و پزشکان	۰/۶۵±۳/۷۰

جدول ۳: مقایسه میانگین و انحراف معیار عوامل استرس‌زای بالینی و نمره کل برحسب ترم تحصیلی

عوامل استرس‌زا	ترم تحصیلی				نتیجه آزمون آنالیز واریانس
	دوم	چهارم	ششم	هشتم	
روابط بین فردی	۳/۸±۶/۴	۳/۸±۴/۱	۴/۳±۶/۲	۱/۹±۴/۵	P < .۰۰۳
کارهای بالینی	۳/۸±۸/۳	۴/۲±۴/۷	۴/۷±۶/۱	۳/۳±۷	P < .۰۰۰
احساسات ناخوشایند	۴/۵±۱۳/۵	۶/۳±۱۲/۱	۵/۲±۱۰/۳	۳±۸/۱	P < .۰۰۱
تجربه‌های تحقیرآمیز	۴/۸±۸/۲	۳/۷±۷/۵	۴±۴/۸	۵/۳±۱۰/۶	P < .۰۰۱
نمره کل	۱۲/۶±۳۶/۴	۱۳/۱±۲۸/۳	۱۲/۶±۲۶/۹	۱۰/۸±۲۶/۶	P < .۰۰۰

بحث

این پژوهش به منظور بررسی عوامل استرس‌زای آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان دانشکده پیراپزشکی و بهداشت فردوس انجام شد. در مقایسه میانگین نمره استرس به دست آمده در چهار زمینه که شامل: احساسات ناخوشایند، تجربه‌های تحقیرآمیز، کارهای بالینی و ارتباط بین فردی می‌باشد، بالاترین نمره استرس مربوط به احساسات ناخوشایند با میانگین و انحراف معیار ۱۲/۱±۵/۴ بوده است. در بررسی‌های مریدی و کرمان ساروی نیز بیشترین میزان استرس در زمینه آموزش بالینی در دانشجویان مامایی و اتاق عمل مربوط به قسمت احساسات ناخوشایند بوده است [۳، ۱۴]. این یافته همچنین با نتایج حاصل از تحقیق اخوان اکبری و همکاران (۱۳۸۸) مبنی بر این که مهم‌ترین منبع استرس‌زای دانشجویان مامایی مربوط به قسمت احساسات ناخوشایند بوده است؛ نیز هماهنگ می‌باشد [۱۵].

در بین احساسات ناخوشایند، «درمان نیمه کافی و نیمه کاره بیماران به علت فقر» با میانگین و انحراف معیار ۳/۴۱±۰/۷۴ بالاترین نمره عامل استرس‌زا را در آموزش بالینی به خود اختصاص داد. در پژوهش نظری و همکاران نیز دانشجویان پرستاری در زمینه احساسات ناخوشایند «مراقبت کافی نکردن بیماران از جانب پزشک» و «درمان ناکافی و نیمه کاره بیماران» را مهم‌ترین منابع استرس ذکر کرده‌اند، که با تحقیق حاضر مطابقت دارد [۱]. این در حالی است که در بررسی مریدی بیشترین میانگین نمره در این زمینه مربوط به «ترس از فقدان دانش و مهارت» با میانگین و انحراف معیار ۴±۰/۷۶ بوده است [۳]. درمان و مراقبت کافی نداشتن از بیمار، سبب خدشه‌دار شدن حس انسان دوستی دانشجویان و نیز احساس بی‌پهلوگی در آنان می‌گردد که این عامل خود می‌تواند سبب استرس شود. دومین زمینه استرس‌زای آموزش بالینی از نظر واحدهای پژوهش، مربوط به تجربه‌های تحقیرآمیز با میانگین و انحراف معیار ۷/۷±۴/۶ بود و بالاترین نمره عامل استرس‌زا را در این قسمت گویه «تذکر مرتبی در حضور پرسنل و پزشکان» با میانگین و انحراف معیار ۳/۷±۰/۶۵ به خود اختصاص داده است. در تحقیق مریدی نیز نتایج نشان داده است که در زمینه تجربه‌های تحقیرآمیز «تذکر استاد در حضور پرسنل بخش و پزشکان» بیشترین درجه استرس‌زا را داشته است که با بررسی حاضر هماهنگی دارد [۳]. از پیامدهای این امر، می‌توان آسیب به حرمت و عزت نفس دانشجویان و همچنین بازخواست شدن آنها در میان دیدگاه عمومی توسط مرتبی اشاره کرد. با توجه به اینکه مربیان بالینی نقش اساسی در «کنترل استرس»، «ایجاد انگیزه» و «حمایت» از دانشجویان را در محیط یادگیری بالینی

در بین احساسات ناخوشایند، «درمان نیمه کافی و نیمه کاره بیماران به علت فقر» با میانگین و انحراف معیار ۳/۴۱±۰/۷۴ بالاترین نمره عامل استرس‌زا را در آموزش بالینی به خود اختصاص داد. در پژوهش نظری و همکاران نیز دانشجویان پرستاری در زمینه احساسات ناخوشایند «مراقبت کافی نکردن بیماران از جانب پزشک» و «درمان ناکافی و نیمه کاره بیماران» را مهم‌ترین منابع استرس ذکر کرده‌اند، که با تحقیق حاضر مطابقت دارد [۱]. این در حالی است که در بررسی مریدی بیشترین میانگین نمره در این زمینه مربوط به «ترس از فقدان دانش و مهارت» با میانگین و انحراف معیار ۴±۰/۷۶ بوده است [۳]. درمان و مراقبت کافی نداشتن از بیمار، سبب خدشه‌دار شدن حس انسان دوستی دانشجویان و نیز احساس بی‌پهلوگی در آنان می‌گردد که این عامل خود می‌تواند سبب استرس شود. دومین زمینه استرس‌زای آموزش بالینی از نظر واحدهای پژوهش، مربوط به تجربه‌های تحقیرآمیز با میانگین و انحراف معیار ۷/۷±۴/۶ بود و بالاترین نمره عامل استرس‌زا را در این قسمت گویه «تذکر مرتبی در حضور پرسنل و پزشکان» با میانگین و انحراف معیار ۳/۷±۰/۶۵ به خود اختصاص داده است. در تحقیق مریدی نیز نتایج نشان داده است که در زمینه تجربه‌های تحقیرآمیز «تذکر استاد در حضور پرسنل بخش و پزشکان» بیشترین درجه استرس‌زا را داشته است که با بررسی حاضر هماهنگی دارد [۳]. از پیامدهای این امر، می‌توان آسیب به حرمت و عزت نفس دانشجویان و همچنین بازخواست شدن آنها در میان دیدگاه عمومی توسط مرتبی اشاره کرد. با توجه به اینکه مربیان بالینی نقش اساسی در «کنترل استرس»، «ایجاد انگیزه» و «حمایت» از دانشجویان را در محیط یادگیری بالینی

در بین احساسات ناخوشایند، «درمان نیمه کافی و نیمه کاره بیماران به علت فقر» با میانگین و انحراف معیار ۳/۴۱±۰/۷۴ بالاترین نمره عامل استرس‌زا را در آموزش بالینی به خود اختصاص داد. در پژوهش نظری و همکاران نیز دانشجویان پرستاری در زمینه احساسات ناخوشایند «مراقبت کافی نکردن بیماران از جانب پزشک» و «درمان ناکافی و نیمه کاره بیماران» را مهم‌ترین منابع استرس ذکر کرده‌اند، که با تحقیق حاضر مطابقت دارد [۱]. این در حالی است که در بررسی مریدی بیشترین میانگین نمره در این زمینه مربوط به «ترس از فقدان دانش و مهارت» با میانگین و انحراف معیار ۴±۰/۷۶ بوده است [۳]. درمان و مراقبت کافی نداشتن از بیمار، سبب خدشه‌دار شدن حس انسان دوستی دانشجویان و نیز احساس بی‌پهلوگی در آنان می‌گردد که این عامل خود می‌تواند سبب استرس شود. دومین زمینه استرس‌زای آموزش بالینی از نظر واحدهای پژوهش، مربوط به تجربه‌های تحقیرآمیز با میانگین و انحراف معیار ۷/۷±۴/۶ بود و بالاترین نمره عامل استرس‌زا را در این قسمت گویه «تذکر مرتبی در حضور پرسنل و پزشکان» با میانگین و انحراف معیار ۳/۷±۰/۶۵ به خود اختصاص داده است. در تحقیق مریدی نیز نتایج نشان داده است که در زمینه تجربه‌های تحقیرآمیز «تذکر استاد در حضور پرسنل بخش و پزشکان» بیشترین درجه استرس‌زا را داشته است که با بررسی حاضر هماهنگی دارد [۳]. از پیامدهای این امر، می‌توان آسیب به حرمت و عزت نفس دانشجویان و همچنین بازخواست شدن آنها در میان دیدگاه عمومی توسط مرتبی اشاره کرد. با توجه به اینکه مربیان بالینی نقش اساسی در «کنترل استرس»، «ایجاد انگیزه» و «حمایت» از دانشجویان را در محیط یادگیری بالینی

چهارمین عوامل استرس‌زای آموزش بالینی ارتباط بین فردی بود؛ در این زمینه نیز گویه «ارتباط برقرار کردن با بیمار» بیشترین درجه استرس‌زایی را داشته است. در پژوهش جاجوندیان نیز که به بررسی عوامل استرس‌زا در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری پرداخته است؛ نتایج نشان داده است که بیشترین عوامل استرس‌زا در قسمت ارتباط بین فردی و ارتباط با پزشک است [۱۸]. نتایج پژوهش ساکی و همکاران نیز مؤید این نکته است که رعایت نکردن اصول اخلاقی در ارتباط با دانشجوی و بی‌احترامی به او در حضور دیگران و وجود ارتباط نامناسب بین مربی و دانشجو در کارآموزی‌ها از عوامل مهم ایجادکننده استرس می‌باشد [۲]. جویباری و همکاران نیز روابط مربی و دانشجو را از موارد بسیار مهم در کاهش اضطراب و استرس 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 [۱۹]. شاید مشکلات ارتباطی بین مربی و دانشجو و استفاده از مربیان کم‌تجربه که مهارت برقراری ارتباط را به خوبی نمی‌دانند و یا شرایط کاری نامناسب و نداشتن ثبات کاری باعث عصبانیت و تشویش خاطر آنها می‌شود.

در بررسی حاضر بین متغیر ترم تحصیلی و میانگین نمره عوامل استرس‌زای بالین ارتباط معناداری وجود داشته است ($p < 0/05$)؛ که این یافته با نتایج حاصل از پژوهش اباذری نیز که با هدف بررسی منابع استرس‌زای دانشجویان پرستاری در چهار شهر رشت، مشهد، زاهدان و شیراز انجام شده است، مبنی بر تأثیرگذار بودن ترم تحصیلی بر میزان استرس، هماهنگی دارد [۱۰]. در تحقیق حاضر بیشترین میانگین نمره کل استرس مربوط به دانشجویان ترم دو و چهار و کم‌ترین میانگین مربوط به ترم شش و هشت بوده است. در پژوهش کرمان ساروی نیز بیشترین میانگین نمره کل استرس مربوط به دانشجویان ترم دو و سه و کم‌ترین میانگین مربوط به ترم پنج و هشت بوده است [۱۴]. اما در پژوهشی که روی دانشجویان پرستاری در استرالیا انجام گرفت مشخص گردید که دانشجویان در سال اول به نسبت سایر سال‌های تحصیلی استرس کم‌تری را تجربه می‌کردند [۲۰] که می‌تواند 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 در پژوهش حاضر احتمالاً به علت ورزیدگی و مهارت بیشتر در ترم‌های بالاتر، از استرس کم‌تری برخوردار بودند. نتیجه بررسی حاضر نشان داده است که تنها بین متغیر جنسیت و عوامل استرس‌زای کارهای بالینی ارتباط آماری معناداری وجود دارد ($p < 0/03$) که در زنان میانگین این نمره بیشتر از

به عهده دارند، احتمالاً این نتیجه می‌تواند ناشی از کمبود مربی و مشغله کاری زیاد مربیان باشد. تعداد زیاد دانشجوی، کمبود فضای فیزیکی یا به کارگیری مربیان کم تجربه با سابقه کاری کم و ناآگاه نقش زیادی در افزایش کیفیت آموزش بالینی دانشجویان دارد و به لحاظ دارا بودن روحیه نوع دوستی و مهارت‌های ارتباطی و بالینی، باید به ایفای نقش خود به عنوان الگوی عملکردی عمل کنند و باید بدانند برخورد مناسب با دانشجو عامل مهمی در ایجاد علاقه وی نسبت به محیط یادگیری، ارتقای مهارت‌های بالینی و کاهش استرس آن می‌باشد و می‌توانند تجربه‌های بالینی را برای آنان لذت بخش کنند [۳].

در واقع در فرآیند آموزش حرفه‌های علوم پزشکی، محیط بالینی حائز اهمیت است و نقش مهمی در کسب تجربه‌های مثبت یا منفی دارد. از آنجا که دانشجویان پرستاری مدت زیادی از دوران تحصیل خود را به یادگیری در بالین مشغول هستند و تقریباً نیمی از زمان صرف شده در آموزش پرستاری، صرف یادگیری در محیط بالینی می‌شود، بنابراین باید شرایطی در این محیط فراهم باشد تا دانشجویان بتوانند تجربه‌های مفیدی را در آنجا کسب کنند [۱۶].

سومین عامل استرس‌زا در زمینه آموزش بالینی مربوط به استرس ناشی از کارهای بالینی بود. در این قسمت نیز گویه «مراقبت از بیماران بدحال» بیشترین درجه استرس‌زایی را داشته است. در پژوهش Pulido-Martos نیز که با هدف بررسی منابع استرس‌زا در میان دانشجویان پرستاری انجام شده است؛ نتایج نشان داد که بعد از فاکتورهای مربوط به قسمت‌های آموزش، استرس ناشی از کارهای بالینی و محیط بالینی بیشترین امتیاز را در بروز استرس به خود اختصاص داده است [۱۷].

هدف از آموزش بالینی، کسب مهارت‌های بالینی، ادغام مطالب نظری با مطالب بالینی، اجرا و به کارگیری مهارت‌های حل مسأله، توسعه مهارت‌های حرفه‌ای، یاددهی هنجارهای رسمی و غیر رسمی حرفه‌ای به دانشجویان از طریق فرآیند اجتماعی شدن حرفه‌ای آنان است. بنابراین در کارآموزی‌های بالینی باید فرصت تجربه را در دنیای واقعی برای دانشجویان فراهم کرده و آنها را قادر ساخت تا تئوری لازم را در کار انجام دهند و به همین دلیل موفقیت برنامه آموزش به طور عمده وابسته به مؤثر بودن تجربه بالینی دانشجویان است. بنابراین یک محیط بالینی حمایتی، نقش مهمی در انتقال یادگیری دارد و هدف از آموزش در زمینه بالینی و بیمارستان فراهم کردن تجربه‌های آکادمیک و بالینی در محیطی است که یادگیری دانشجو و پیشرفت وی را به عنوان یک فرد ارائه‌کننده در زمینه مراقبتی آسان کند.

علوم پزشکی در تحقیق وارد شوند. همچنین اگر پژوهشی به صورت مقایسه‌ای بین دیدگاه‌های دانشگاه‌های مختلف انجام گیرد نتایج بهتری به دست خواهد آمد.

نتیجه گیری

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر ضروری است که در زمینه فراهم کردن شرایطی مناسب برای دانشجویان پرستاری و اتاق عمل در برنامه‌های کارآموزی، از جمله؛ ایجاد فضای مناسب در بیمارستان‌های آموزشی برای استراحت و تبادل نظر بین دانشجویان و مربیان، همکاری کردن پرستاران بالینی در امر آموزش دانشجویان و تبیین دقیق شرح وظایف دانشجو از ابتدای کارآموزی را می‌توان از عوامل مهم در جهت کاهش استرس دانشجویان گام برداشت. ضمن اینکه با توجه به ماهیت استرس به عنوان پدیده‌ای که منشأ اصلی آن ذهن فرد است باید دانشجویان علوم پزشکی از ابتدای دوره تحصیل با مفهوم استرس آشنا شده و روش‌های مقابله با استرس در برنامه‌های آموزشی آنان قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از زحمات‌های کمیته معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و ریاست محترم دانشکده پیراپزشکی و بهداشت، که ما را در اجرای این پژوهش از حمایت مادی و معنوی خود دریغ نکردند و همچنین از پرسنل محترم واحد آموزش، امور دانشجویی، استادان محترم و دانشجویانی که در تکمیل و برگرداندن پرسشنامه‌ها کمال همکاری صمیمانه خود را ابراز داشتند نهایت تشکر و قدردانی را داریم و از درگاه خداوند مَنّان برای همه این عزیزان توفیق روزافزون را خواستاریم.

مردان به دست آمده است؛ این یافته با نتایج پژوهش کرمان ساروی یکسان می‌باشد همچنین در تحقیق وی نیز استرس دختران بیشتر از مردان گزارش شده است [۱۴]. شواهد نشان می‌دهد که مردها در مهارت‌های عملی موفق‌تر از خانم‌ها می‌باشند که شاید به علت شجاعت و ریسک‌پذیری بیشتر آقایان نسبت به خانم‌ها باشد. از طرفی دختران بیشتر تابع عواطف انسانی بوده و روحیه شکننده‌تر و لطیف‌تری نسبت به آقایان دارند. نتیجه مقایسه عوامل استرس‌زای آموزش بالینی در دو گروه اتاق عمل و پرستاری با استفاده از آزمون آماری تی مستقل نشان داده است که اختلاف میانگین‌ها در دو زمینه روابط بین‌فردی ($p < 0/03$) و کارهای بالینی ($p < 0/04$) بین گروه‌ها معنادار می‌باشد. در بررسی مریدی نیز اختلاف میانگین‌ها در بین گروه‌های مورد پژوهش شامل: پرستاری، اتاق عمل و مامایی در همه زمینه‌ها به غیر از قسمت‌های تجربه تحقیق‌آمیز و احساسات ناخوشایند بین دانشجویان معنادار بوده است ($p < 0/05$) که این یافته با نتایج تحقیق حاضر یکسان است [۳]. میانگین نمره کل عوامل استرس‌زای بالینی در تحقیق حاضر نشان می‌دهد که بر حسب رشته تحصیلی، دانشجویان پرستاری استرس بیشتری را متحمل می‌شوند. دانشجویان پرستاری در مقایسه با سایر دانشجویان، با گروه بیشتری از بیماران و مددجویان در ارتباط هستند و در محیط‌های بالینی گوناگون قرار می‌گیرند، بنابراین در اثر عوامل استرس‌زای مختلف نظیر بی‌کفایت دانش بالینی، ناتوانی در استفاده از تجهیزات و ترس از ارتکاب اشتباه در مراقبت از بیمار بیشتر دچار استرس می‌شوند. از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به کنترل نداشتن پژوهشگران بر حالات روانی که در زمان انجام پژوهش در زندگی دانشجویان وجود داشت اشاره کرد. همچنین اگر تعداد واحد تحقیق بیشتر بود امکان آن وجود داشت که نتایج تحقیقات دقیق‌تر به دست می‌آمد بنابراین در پژوهش‌های بعد توصیه می‌شود تعداد نمونه‌ها بیشتر باشد و رشته‌های مختلف

References:

1. Nazari R, Haji-Hossainy F, Saatsaz S, Arzani A, Bijani A. [The stressing factor in clinicaleducation]. Journal of Babol University of Medical Science 2007; 9(2):45-50. [Persian].
2. Saki M, Rohandeh M. [Stressing factors in clinical education: the viewpoints of nursing student and practical strategy in provement quality of medical education]. Journal of medical education 2005; 14: 169. [Persian]
3. Moridi G, Valiee S, Khaledi S, 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. Iranian Journal of Medical Education 2012; 11(7): 675-684. [Persian]
4. Taghavi Larijani T, Ramezani 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.
5. Asgari F, Mahjoob Moadab H. Comparison of Stressful Factors in Nursing and Midwifery Students

- of Islamic Azad University Astara Unit. *Research in Medical Education* 2010; 2(2): 10-17.
6. Elzubeir MA, Elzubeir KF, Magzoub ME. Stress and coping strategies among Arab medical students: towards a research agenda. *Educating for health* 2010; 1(23): available from: <http://www.educationforhealth.net>.
 7. Amr M, Gilany AH, Moafee H, Salama L, Jimenez C. Stress among Mansoura (Egypt) baccalaureate nursing students. *Pan Afr Med J* 2011; 8(26): 1-17.
 8. Papazisis G, Vlasiadis I, Papanikolaou N, Tsiga E, Sapountzi-Krepia D. Depression and anxiety among nursing students in Greece. *Ann Gen Psychiatr* 2008; 7: 209.
 9. Pryjmachuk S, Richards DA. Predicting stress in preregistration nursing students. *Br J Health Psychol* 2007; 12(Pt 1): 125-44.
 10. Abazeri F, Abbaszadeh A, Arab M. Stress rate and stressors in nursing students. *Strides in Development of Medical Education* 2003; 1(1):23-31. [Persian]
 11. Shamsavari S, Mosallanejad L, Sobhanian S, Tehranineshat B, Faseleh M. [Study the physical, spiritual and social stress – related symptoms in nurses and midwifery's working at educational and Therapeutic centers affiliated to Jahrom School of Medical Sciences, 1383]. *Journal of Jahrom Medical School* 2005; 2(2): 10-6. [Persian]
 12. Barimnejad L, Azarkerdar A, Hajimiri P, Rasouli F. [The investigation of the point of view of nursing students in term five and afterward about affective factors on the development of clinical education]. *Iranian journal of medical education* 2004; (suppl 10): 64-65. [Persian]
 13. Tully A. Stress, sources of stress and ways of coping among psychiatric nursing students. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2004; 11(1): 43-7.
 14. Kermansaravi F, Navvabi Rigi SH, Shamsavani A.R. Nursing Students View Points about Stressful Factors in Clinical Education. *Research in Medical Education* 2011; 3(2): 29-35.
 15. 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 labor and delivery room. *Journal of faculty of nursing & midwifery* 2009; 11:40-46. [Persian]
 16. Fourghane P. Nursing students' experiences of clinical teaching: A qualitative study. *Holist Nurs Midwifery* 2013; 23(2): 16-26.
 17. Pulido-Martos M, Augusto-Landa J. M, Lopez-Zafra E. Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. *International Nursing Review* 2012; 59(1): 15-25.
 18. Jajvandian R, Jafakesh A, Rahmati K. Determination of stressful factors in clinical education from student view point of Islamic azad university of Bojnord. *sabz journal of education in medical science* 2010;6(5): 238-39.
 19. Jouybari L, Ebrahimi H, Sanagoo A. [Stressors of clinical education: The perception of nursing student]. *Iranian Journal of Gorgan Bouyeh Faculty of Nursing and Midwifery* 2006; 3(2): 1-9. [Persian]
 20. Lo R. A longitudinal study of perceived level of stress, coping and self-esteem of undergraduate nursing students: Australian case study. *J Adv Nurs* 2002; 39(2): 119-26.

Analysis of Stressful Factors in Clinical Education from a student perspective Point of Nursing Students in Ferdows Paramedic School

Malihe Davodi^{1*}, Hadi Ahmadi Chenari², Ellnaz Yazdan Parast³, Sajede Hosseinie⁴

Received: 2018/31/10

Accepted: 2019/17/1

1. MSc in nursing, Instructor, Department of Nursing, paramedic School of Ferdows, Birjand University of Medical Sciences, Ferdows, Iran
2. MSc in nursing, Instructor, Department of Nursing, paramedic School of Ferdows, Birjand University of Medical Sciences, Ferdows, Iran
3. MSc in nursing, Instructor, Department of Nursing, paramedic School of Ferdows, Birjand University of Medical Sciences, Ferdows, Iran
4. B.S in operating room nursing, a member of traditional medicine research institution, Birjand University of Medical Sciences, Ferdows, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.7, No.3&4, Fall & Winter 2019

J Educ Ethics Nurs 2019;7(3&4):8-15

Abstract:

Introduction:

Clinical education is a major part of nursing education without which training effective and qualified nurses is a far-fetched goal. So this study was done with the aim of identifying stressful factors in clinical education from vantage point of Ferdows Paramedic School students.

Methods and Materials:

This cross-sectional study was done in the first semester of 2014 -15. Of 137 undergraduate nursing and operating room students, a total of 107 students entered the study based on convenience sampling methods. Data collecting instrument was a questionnaire with two sections including: demographic and standard questionnaire, clinical education stressors (with content validity and reliability of 0.85). The average scores were calculated for each of the five domains of stressors (including interpersonal communication, humiliating experiences, educational environment, clinical experiences, and unpleasant emotions) (scores range from 1 to 5). Data were analyzed using SPSS software (version 16).

Results:

Results showed that the most stressful factors in the practice from the students' point of view, in order of intensity, included stress from unpleasant feelings, humiliating experiences, clinical practice and interpersonal relationships. The mean score of the questionnaire was 31.3 ± 13.2 and most grades were in the range of 28 to 54 (moderate).

Conclusion: In clinical education processes, students of various medical sciences are exposed to many stressful factors. Identifying these factors can play an important role in decreasing their stress levels. Considering that unpleasant feelings were the most stressful factor in the study, it is necessary to draw attention to this issue, explain its various dimensions and provide solutions in this regard.

Keywords: Clinical education, Students, stress

* Corresponding author Email: davoudim891@yahoo.com