

## بررسی میزان و منابع استرس در دانشجویان پرستاری

فرخ اباذری

مربی. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان، دانشکده پرستاری بم

دکتر عباس عباس زاده\*

استادیار. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان، دانشکده پرستاری بم

منصور عرب

مربی. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان، دانشکده پرستاری بم

**زمینه:** پرستاری حرفه ای پر استرس است. دانشجویان این رشته علاوه بر استرس های محیط آموزشی در معرض استرس های محیط بالینی نیز قرار می گیرند. میزان زیاد استرس یکی از عواملی است که باعث افت تحصیلی و بروز اختلالات جسمی و روحی در این گروه دانشجویان می گردد.

**هدف:** این پژوهش به منظور تعیین منابع استرس زا و میزان استرس دانشجویان دانشکده های پرستاری شهرهای کرمان؛ زرنند، بم و جیرفت انجام شده است.

**روش کار:** نمونه این پژوهش ۲۷۴ دانشجوی پرستاری مراکز فوق است که مایل به شرکت در پژوهش بوده و به روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند. جمع آوری داده ها با استفاده از پرسش نامه و تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آمار پارامتریک صورت گرفت.

**یافته ها:** میانگین میزان استرسی که دانشجویان در معرض آن قرار دارند  $2/96$  در دامنه  $0-1$  می باشد. بیشترین میزان ها مربوط به کنار آمدن با مشکلات شخصی ( $\bar{X}=3/40$ )، احساس مضطرب بودن ( $\bar{X}=3/34$ ) و زود عصبی و مشوش شدن ( $\bar{X}=3/31$ ) می باشد. بیشترین منابع ایجاد کننده این استرس ها نیز مربوط به: اختلاف بین آموزش های تئوری کلاسی با آنچه در بیمارستان اجرا می شود ( $\bar{X}=3/50$ )، امکان پیشرفت تحصیلی و کسب کفایت لازم در شغل آینده ( $\bar{X}=3/40$ ) و نگرش و انتظارات سایرین نسبت به حرفه پرستاری ( $\bar{X}=3/30$ ) می باشد. در این پژوهش بین میزان استرس با زنده بودن مادر و تحصیلات پدر رابطه معنی داری مشاهده گردید ( $P<0/05$ ). همچنین بین منابع استرس و شهر محل تحصیل، جنس، زنده بودن مادر، سن و وضعیت سکونت تفاوت معنی داری مشاهده گردید ( $P<0/05$ ). رابطه معکوسی بین سن و میزان استرس دانشجویان مشاهده شد به نحوی که با افزایش سن میزان استرس کاهش پیدا می کند. همچنین میانگین منابع استرس زا در دانشجویان پسر کمتر از دانشجویان دختر می باشد.

**نتیجه گیری:** به منظور کاهش میزان استرس دانشجویان پرستاری و به وجود آوردن شرایط لازم برای پیشرفت تحصیلی در آنها توصیه می شود منابع استرس زا در آنها تا حد امکان کاهش یافته و راه های مقابله با استرس به آنها آموزش داده شود.

**کلید واژه ها:** میزان استرس، منابع استرس، دانشجویان پرستاری

## مقدمه

استرس امری اجتناب‌ناپذیر در زندگی روزمره است که تأثیر زیادی بر سلامت روانی و جسمی فرد دارد. صاحب نظران معتقدند که استرس یکی از عوامل مؤثر بر سلامت فیزیولوژیکی و روانی و منشأ ۵۰ تا ۸۰ درصد بیماری‌ها می‌باشد (۱). آموزش و یادگیری خود تجربه‌ای پراسترس است، به خصوص در پرستاری که ماهیت آن به گونه‌ای است که به عنوان یکی از پر استرس‌ترین مشاغل شناخته شده است (۲). دانشجویان این رشته علاوه بر استرس‌های ناشی از محیط‌های آموزش نظری تحت تأثیر استرس‌های مختلف بیمارستان نیز قرار می‌گیرند. بیمارستان به عنوان یکی از استرس‌زاترین محیط‌های کاری محسوب می‌شود، چرا که در این مکان مسأله مرگ و زندگی انسان‌ها مطرح است (۳). 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. با آگاهی از منابع استرس‌زا در دانشجویان می‌توان این منابع را محدود کرد و یا با بالا بردن سطح آگاهی علمی و حرفه‌ای دانشجویان، سازگاری آنها را نسبت به موقعیت‌های مختلف افزایش داد و محیط مناسبی برای آموزش فراهم آورد. صاحب نظران معتقدند هنگامی که فرد از نظر وضعیت اجتماعی و شغلی به میزان زیادی مورد حمایت قرار گیرد، یک حادثه استرس‌زا می‌تواند اثر نسبتاً کمی داشته باشد و در غیر این صورت حتی یک حادثه استرس‌زای کوچک می‌تواند ناتوانی شدید در فرد ایجاد کند (۴).

تحقیقات متعددی در خصوص استرس در دوران تحصیل صورت گرفته. بک در سال ۱۹۹۱ تحقیقی را در

این زمینه انجام داده است که نشان می‌دهد دانشجویان میزان استرس زیادی را تجربه کرده‌اند. بیشترین منابع استرس‌زا در این بررسی، میزان تکالیف درسی و دشواری مطالب، برنامه امتحانات و کمبود وقت آزاد ذکر شده است (۵). همچنین گانگا در سال ۱۹۹۸ مطالعه‌ای تحت عنوان استرس و سازگاری انجام داد که هدف آن بررسی میزان استرس و نحوه مقابله و سازگاری با آن بود. این بررسی نشان داد که دانشجویان در دوران تحصیل به خصوص در محیط‌های بیمارستانی در معرض استرس‌های زیادی می‌باشند که مهمترین آنها انجام تزریقات، مراقبت از بیمار، برقراری ارتباط با بیمار برای دفعه اول و دادن داروهای خوراکی می‌باشد (۶). عالیخانی (۱۳۶۲) تحقیقی تحت عنوان بررسی تعیین انواع فعالیت‌های بالینی که دانشجویان پرستاری برحسب درک فردی خود به عنوان تجارب بالینی استرس‌آور قلمداد می‌کنند، انجام داده است. نتایج این تحقیق نشان داده است که تجارب استرس‌آور در دانشجویان سال دوم مربوط به تماس بین فرد با کادر آموزشی درمانی، در دانشجویان سال سوم مربوط به مراقبت‌های جسمی از بیمار و در دانشجویان سال چهارم مربوط به تماس‌های فرد با بیمار و خانواده بوده است (۷). بعضی از محققین نیز با پژوهش‌های کیفی سعی در شناخت بیشتر استرس دانشجویان پرستاری در محیط بالینی داشته و نتیجه گرفته‌اند که عواملی در محیط بالینی به ویژه روابط افراد، عامل اصلی تنش در دانشجویان می‌باشد و بر نقش مربیان بالینی در اصلاح این روابط و کاهش استرس دانشجویان تأکید کرده‌اند (۸).

با توجه به تأثیر استرس بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان و آثار دیگری که بر سلامت جسمی و روحی او می‌تواند داشته باشد و نیاز به شناخت منابع استرس‌زا در دانشجویان پرستاری این مطالعه با هدف بررسی میزان

در این بررسی میزان استرس در سنوات مختلف تحصیل و دانشکده‌های مختلف با هم مقایسه شد. همچنین متغیرهای دموگرافیک در ارتباط با میزان و منابع استرس مورد مقایسه گرفت. برای توصیف داده‌ها از جداول توزیع فراوانی، آزمون‌های آماری مجذور کای، آنالیز واریانس یک راهه، ضریب همبستگی پیرسون و آزمون t استفاده شد.

#### یافته‌ها

در این مطالعه تعداد ۲۷۴ دانشجو شرکت داشتند که ۹۵ نفر آنها در کرمان، ۵۰ نفر در زرنند، ۶۴ نفر در بم و ۶۵ نفر در جیرفت مشغول تحصیل بودند. ۹۱/۲ درصد آنها مؤنث و ۸/۸ درصد آنها مذکر بودند. ۹۰ درصد دانشجویان، پدر و ۹۵ درصد آنها مادرشان در قید حیات بود. میزان تحصیلات ۷۴٪ از پدران زیر دیپلم، ۲۰ درصد دیپلم و فوق دیپلم و ۶ درصد لیسانس و بالاتر بودند. ۸۱ درصد مادران تحصیلات زیر دیپلم، ۱۶ درصد دیپلم و فوق دیپلم و ۳ درصد لیسانس و بالاتر بودند. ۸ درصد دانشجویان در منازل استیجاری، ۴۳ درصد در منازل ملکی (با خانواده) و ۴۹ درصد در خوابگاه دانشجویی ساکن بودند. ۸۱/۴ درصد دانشجویان در دوره روزانه و ۱۸/۶ درصد آنها در دوره شبانه مشغول تحصیل بودند. ۲۷/۷ درصد از دانشجویان در سال اول، ۲۳/۷ درصد در سال دوم، ۳۵/۸ درصد در سال سوم و ۱۲/۸ درصد در سال چهارم مشغول تحصیل بودند. ۹۱/۲ درصد دانشجویان مجرد و ۸/۸ درصد آنها متأهل بودند.

میانگین میزان استرس در دانشجویان مورد بررسی ۲/۹۶ در دامنه ۵-۱ می‌باشد. جدول شماره ۱ عباراتی را که

و منابع استرس در دانشجویان پرستاری کرمان، زرنند، بم و جیرفت در مجموعه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان انجام گرفته است.

#### روش کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که بر روی دانشجویان دانشکده‌های پرستاری کرمان، زرنند، بم و جیرفت که همگی در استان کرمان و وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان هستند انجام شد. نمونه پژوهش ۲۷۴ نفر ( $\alpha=0/05$ ,  $d=0/126$ ) از دانشجویان پرستاری این دانشکده‌ها بودند که با روش طبقه‌ای به نسبت دانشجویان هر دانشکده انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها دارای سه بخش ویژگی‌های فردی، سؤالاتی برای بررسی میزان استرس و بالاخره سؤالاتی برای بررسی منابع استرس می‌باشد که سؤالات مربوط به میزان استرس بر اساس برداشتی از پرسش‌نامه بک (Beck) تهیه شد. روائی محتوای این پرسش‌نامه با نظرخواهی از اساتید فن سنجیده شده است و به منظور تعیین پایایی پرسش‌نامه توسط ۲۰ نفر از دانشجویان واجد شرایط تکمیل شد و ضریب آلفای کربناخ محاسبه گردید. بر این اساس ضریب ۰/۸۵ بدست آمد. سؤالات مربوط به بررسی میزان استرس، ۲۰ عبارت بر اساس مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای شامل خیلی زیاد، زیاد، تاحدی، کم و هیچ و نمره‌گذاری آن از حداقل ۱ تا حداکثر ۵ می‌باشد. ۳۰ سؤال مربوط به منابع استرس عباراتی را مطرح می‌کند که دانشجویان را در موقعیت‌های مختلفی قرار می‌دهد و از آنها می‌خواهد میزان استرس‌زا بودن این موقعیت را در مقابل آن با مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای مشخص کنند. نمره حاصله در اینجا نیز حداقل ۱ و حداکثر ۵ می‌باشد.

در تعیین میزان استرس دانشجویان مورد بررسی بیشترین میانگین را به خود اختصاص داده‌اند نشان می‌دهد.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار مواردی که بیشترین میزان استرس را در دانشجویان ایجاد کرده‌اند

| عبارت تعیین کننده استرس                 | میانگین | انحراف معیار |
|-----------------------------------------|---------|--------------|
| کنار آمدن با مشکلات                     | ۳/۴۰    | ۱            |
| احساس مضطرب بودن                        | ۳/۳۴    | ۱/۰۸         |
| زود عصبانی و مشوش شدن                   | ۳/۳۱    | ۱/۰۸         |
| احساس تنهایی                            | ۳/۲۵    | ۱/۲۳         |
| احساس داشتن کنترل بر انجام کارهای مختلف | ۳/۲۳    | ۰/۷۸         |
| احساس نارضایتی                          | ۳/۲۱    | ۱/۱۲         |

در جدول شماره ۲ میانگین میزان استرس دانشجویان بر حسب ویژگی‌های دموگرافیک مشاهده می‌شود. در این جدول این میزان بر حسب طبقات هر متغیر با استفاده از آزمون  $t$  و آنالیز واریانس یک‌راهه با یکدیگر مقایسه شده است. به نحوی که ملاحظه می‌گردد تفاوت میانگین میزان استرس بر حسب برخی متغیرهای مورد بررسی از لحاظ آماری معنی‌دار است. رابطه بین سن و میزان استرس مورد بررسی قرار گرفت و نشان داده شد که با افزایش سن میزان استرس دانشجویان کاهش پیدا می‌کند.

جدول ۲: توزیع فراوانی دانشجویان مورد مطالعه و مقایسه میانگین استرس

آنها بر حسب متغیرهای مورد بررسی

| متغیر                                                                                                                          | تعداد | میانگین استرس | نتیجه آزمون آماری               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------|---------------------------------|
| <br>کرمان<br>زنند<br>بم<br>جبرفت          | ۹۵    | ۲/۹۹          | $F=۲/۶۳$<br>$P<۰/۰۵$<br>$df=۳$  |
|                                                                                                                                | ۵۰    | ۲/۹۶          |                                 |
|                                                                                                                                | ۶۴    | ۲/۹۲          |                                 |
|                                                                                                                                | ۶۵    | ۲/۹۹          |                                 |
| <br>مونث<br>مذکر                          | ۲۰۲   | ۲/۹۸          | $t=۰/۰۰۹$<br>$P>۰/۰۵$<br>$df=۱$ |
|                                                                                                                                | ۷۲    | ۲/۹۷          |                                 |
| <br>روزانه<br>شبانه                       | ۲۲۳   | ۲/۹۷          | $t=۰/۰۰۳$<br>$P>۰/۰۵$<br>$df=۱$ |
|                                                                                                                                | ۵۱    | ۲/۹۷          |                                 |
| <br>خوابگاه<br>استیجاری<br>ملکی (خانواده) | ۱۳۲   | ۲/۹۴          | $F=۲/۰۳۴$<br>$P<۰/۰۵$<br>$df=۲$ |
|                                                                                                                                | ۲۳    | ۲/۸۷          |                                 |
|                                                                                                                                | ۱۱۶   | ۳/۰۲          |                                 |
| <br>اول<br>دوم<br>سوم<br>چهارم            | ۷۶    | ۳/۰۴          | $F=۰/۸۱۹$<br>$P>۰/۰۵$<br>$df=۳$ |
|                                                                                                                                | ۶۵    | ۲/۹۵          |                                 |
|                                                                                                                                | ۹۸    | ۲/۹۶          |                                 |
|                                                                                                                                | ۳۵    | ۲/۹۳          |                                 |

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار نمرات منابع ایجاد استرس در دانشجویان مورد بررسی

| انحراف<br>معیار | میانگین | منابع ایجاد استرس                                           |
|-----------------|---------|-------------------------------------------------------------|
| ۱/۲۴            | ۳/۵۰    | اختلاف بین آموزش‌های تئوری با آنچه در بیمارستان اجرا می‌شود |
| ۱/۱۹            | ۳/۴۷    | پیشرفت تحصیلی و کفایت لازم در شغل آینده                     |
| ۱/۲۵            | ۳/۳۰    | نگرش و انتظارات سایرین نسبت به حرفه پرستاری                 |
| ۱/۲۰            | ۳/۲۸    | جو ایجاد شده توسط پرسنل بیمارستان                           |
| ۱/۱۹            | ۳/۲۵    | مسئولیت و ملاحظات مربوط به مراقبت از بیماران                |
| ۱/۲۶            | ۳/۲۳    | مسائل مربوط به اعضای خانواده                                |
| ۱/۲۴            | ۳/۲۱    | مسائل و مشکلات مربوط به حضور در بیمارستان                   |
| ۱/۲۰            | ۳/۲۰    | احساس عدم کفایت عملکرد در کار بیمارستان                     |
| ۱/۲۹            | ۳/۱۹    | میزان برآورده شدن نیازهای دانشجویان توسط مسئولین            |
| ۱/۱۷            | ۳/۰۷    | مقدار تکالیف درسی و دشواری مطالبی که باید فرا گرفته شود     |
| ۱/۲۴            | ۳/۰۶    | نگرش بیمار نسبت به حرفه پرستاری                             |
| ۱/۲۲            | ۳/۰۳    | عدم سازگاری با بیماری یا مرگ مددجو                          |
| ۱/۱۹            | ۳/۰۲    | در دسترس بودن منابع علمی مورد نیاز                          |
| ۱/۳۶            | ۳/۰۱    | شک و تردید در باره تحصیلات دانشگاهی                         |
| ۱/۳۰            | ۲/۹۸    | ارتباط با مربیان پرستاری                                    |
| ۱/۲۰            | ۲/۸۷    | کمبود وقت آزاد                                              |
| ۱/۱۷            | ۲/۸۶    | نگرش بیمار نسبت به شما                                      |
| ۱/۲۷            | ۲/۸۵    | داشتن مسئولیت‌های بیش از حد                                 |
| ۱/۲۲            | ۲/۸۳    | مسائل و مشکلات اقتصادی                                      |
| ۱/۲۸            | ۲/۷۳    | مسائل مربوط به سلامت جسمی                                   |
| ۱/۳۴            | ۲/۶۶    | مسائل مربوط به ایاب و ذهاب                                  |
| ۱/۰۹            | ۲/۶۴    | آگاه نبودن نسبت به تکالیف و وظایف دانشجویی                  |
| ۱/۱۸            | ۲/۴۸    | جو کلاس‌های درسی                                            |
| ۱/۲۷            | ۲/۳۶    | ارتباط با جنس مخالف                                         |
| ۱/۵۰            | ۲/۳۱    | نگرانی مربوط به مسئولیت مراقبت از فرزندان                   |
| ۱/۳۹            | ۲/۲۹    | امور مربوط به مسئولیت روابط با همسر                         |
| ۱/۱۳            | ۲/۲۳    | ارتباط با مدرسین                                            |
| ۱/۲۱            | ۲/۱۷    | ارتباط با همکلاس‌ها                                         |
| ۱/۲۰            | ۲/۱۵    | مسائل مربوط به ثبت نام و انتخاب واحد                        |
| ۱/۴۲            | ۱/۹۹    | استفاده از دخانیات و داروهای مختلف                          |

دانشجویان مورد بررسی در این پژوهش میزان استرس متوسطی داشتند (۲/۹۶).

این میزان استرس تحت تاثیر متغیرهای شهر محل تحصیل، جنس، دوره تحصیلی، محل سکونت و زنده بودن مادر قرار دارد به نحوی که دانشجویان شاغل به تحصیل در بسم و زرنند استرس کمتری نسبت به دانشجویان مشغول به تحصیل در کرمان و جیرفت گزارش کرده‌اند. با توجه به اینکه دانشجویان این مراکز در بدو ورود احتمالاً تفاوت زیادی در خصوصیات فردی با یکدیگر ندارند، می‌توان جو آموزشی و دانشجویی مراکز مزبور را در ایجاد این تفاوت مؤثر دانست. البته پژوهش‌های بیشتری در این زمینه توصیه می‌شود. ارتباط بین سنوات تحصیلی با میزان استرس قابل بررسی است به نحوی که بیشترین میزان استرس مربوط به سال اول می‌باشد و سایر دانشجویان به نسبت استرس کمتری را تحمل می‌کنند. بالا بودن استرس در سال اول احتمالاً به دلیل تغییرات ناشی از شروع تحصیل و احیاناً جدایی از خانواده می‌باشد. علاوه بر این اضطراب آشکاری قبل از ورود دانشجویان به محیط بالینی مشاهده شده است (۹). و بالا بودن این میزان در سال آخر نیز احیاناً به دلیل جدی شدن کار با بیمار در بیمارستان و تجربه کار تقریباً مستقل (کارآموزی در عرصه) و تغییر قریب‌الوقوع ناشی از ورود به زندگی بعد از تحصیل می‌باشد. با این وجود در مطالعه‌ای که روی دانشجویان پرستاری در استرالیا صورت گرفت مشخص گردید که دانشجویان در سال اول به نسبت سایر سال‌های تحصیل استرس کمتری را تجربه می‌کنند (۱۰).

با این که در این پژوهش میزان استرس دانشجویان دختر و پسر تفاوت معنی‌داری را نشان نداده است، اما در پژوهشی که روی دانشجویان پزشکی کرمان انجام شده

اما این ارتباط از نظر آماری معنی‌دار نیست. میانگین استرس در پسران و دختران تفاوت معنی‌داری را نشان نمی‌دهد. بین میزان استرس با زنده بودن مادر و تحصیلات پدر رابطه معنی‌داری مشاهده گردید ( $P < 0/05$ ).

شایان ذکر است در مورد متغیرهایی مثل وضعیت تأهل و دوره روزانه یا شبانه و زنده بودن پدر ارتباط معنی‌داری با میزان استرس مشاهده نگردید.

جدول شماره ۳ منابع ایجاد استرس در دانشجویان را به ترتیب اولویت نشان می‌دهد. بر اساس این جدول مهمترین منبع ایجاد استرس در دانشجویان پرستاری مورد بررسی اختلاف بین آموزش‌های تئوری و آنچه که در بیمارستان اجرا می‌شود، است. نگرانی مربوط به پیشرفت تحصیلی و کسب کفایت لازم دومین منبع ایجاد استرس در آنهاست. کمترین منبع ایجاد استرس در دانشجویان نیز مربوط به استفاده از دختانیات و داروهای مختلف و در درجه بعد به ترتیب مسائل مربوط به ثبت نام و انتخاب واحد، ارتباط با همکلاس‌ها و ارتباط با مدرسين می‌باشد. بین منابع استرس و شهر محل تحصیل، جنس، زنده بودن مادر، سن و وضعیت سکونت رابطه معنی‌داری مشاهده گردید ( $P < 0/05$ ).

### بحث و نتیجه‌گیری

اگر میزان استرس دانشجویان را که بین ۱ تا ۵ واحد می‌باشد به سه طبقه کم، متوسط و ضعیف تقسیم‌بندی کنیم، آنگاه فاصله ۲/۳۳-۱ سطح استرس کم، فاصله ۳/۶۶-۲/۳۴ سطح استرس متوسط و فاصله ۵-۳/۶۷ سطح استرس زیاد می‌باشد. بر اساس این تقسیم‌بندی

است، مشخص گردید که دانشجویان دختر استرس بیشتری را تجربه کرده‌اند. همچنین سن در این پژوهش تأثیر معنی‌داری در استرس دانشجویان نداشته است، لکن در پژوهش انجام شده در دانشجویان پزشکی مشخص گردید که با افزایش سن میزان استرس در آنها کمتر می‌شود (۱۱).

در بررسی سؤالات تعیین کننده میزان استرس مشخص گردید که موضوع کنار آمدن با مشکلات فردی و احساس مضطرب بودن میانگین بالائی به دست آورده اند. در این رابطه مولفین معتقدند که اضطراب نوعی عکس العمل نسبت به استرس و بیانگر احساس عدم امنیت و ترس در مواجهه با عوامل نامشخص است (۱). مشکلات ارتباطی که منجر به عصبانی و مشوش شدن و در نتیجه احساس تنهایی می‌شود، در ایجاد استرس در دانشجویان مورد بررسی نقش زیادی داشته‌اند. لذا آموزش روش‌های برقراری ارتباط و رهایی از احساس تنهایی می‌تواند در کاهش استرس مؤثر باشد. برنامه‌ریزی فعالیت‌های گروهی چه در حیطه آموزش و چه در حیطه‌های فوق برنامه هم احتمالاً در کاهش میزان احساس تنهایی و مالاً کاهش استرس مؤثر است.

جدول شماره ۳ فهرستی از منابع تنش را در دانشجویان پرستاری را به دست می‌دهد که طبعاً برای کاهش اثرات زیان‌آور استرس کوشش در کاهش این منابع می‌تواند مفید باشد. بررسی منابع ایجاد کننده استرس در دانشجویان مورد بررسی نشان می‌دهد که مهمترین منابع استرس مسائل مربوط به ماهیت رشته پرستاری به ویژه کارآموزی می‌باشد. به نحوی که اختلاف بین آموزش‌های تئوری با آنچه در بیمارستان اجرا می‌شود، مهمترین منبع تنش معرفی شده است. در پژوهش‌های قبلی مشخص گردید که دانشجویان فقط ۲۰ درصد آنچه را که در

دانشکده‌ها آموخته‌اند، به طور کامل بر بالین بیمار به اجرا در می‌آورند و اکثر دانشجویان خدمات بالینی مطابق با نیاز بیماران و مطابق با آموخته‌های نظری را ارائه نمی‌دهند (۱۲). در مطالعه ای که در استرالیا انجام شد نیز مشخص گردید که اولین منبع تنش برای دانشجویان پرستاری چگونگی از عهده برآمدن مسائل درسی رشته پرستاری می‌باشد (۱۰). پیشرفت تحصیلی و کسب کفایت لازم در شغل پرستاری منبع ایجاد تنش مهمی برای دانشجویان می‌باشد که در گردونه رقابت تحصیلی و ماهیت رشته پرستاری که با سلامت و حیات انسان‌ها ارتباط می‌یابد قابل توجه است. نگرش و انتظارات سایرین نسبت به حرفه پرستاری که به دلیل ماهیت کار تیمی در عرصه بهداشت و درمان و وجود عوامل چندگانه شامل بیمار، خانواده، اطرافیان و کادر درمانگر اجتناب ناپذیر است، گاهی با واقعیت کار و شرح وظایف پرستاران تداخل کرده و منبع تنش در پرستاران می‌شود. در بین منابعی که اهمیت بالایی در ایجاد استرس در دانشجویان داشته است، به جو ایجاد شده توسط پرسنل اشاره کرد، در این زمینه پیرایش فر و وزیریا به نتایج مشابهی دست یافتند، آنها معتقدند که عواملی که موجب بروز مشکل بین دانشجویان و پرستاران بخش می‌گردد، بیشتر به علت عدم هماهنگی بین آموزش و درمان، عدم پذیرش انتقادات علمی دانشجویان، قرار ندادن وسایل و امکانات کافی در اختیار دانشجویان در بخش و عدم توجه به شرح وظایف دانشجویان می‌باشد (۱۲). به طور کلی در این مطالعه در بررسی منابع استرس مثل سایر مطالعات مشخص می‌گردد که منابع ناشی از مشکلات بیرونی نقش بیشتری در ایجاد استرس در دانشجویان پرستاری دارند تا مسایل روحی درون‌زاد دانشجویان که مربوط به فرد آنها می‌باشد (۱۳).

بودن دروس مختلف و توزیع منطقی آنها در طی سنوات تحصیلی توجه کرد. علاوه براین توجه به بعد آموزشی محیط‌های کارآموزی و اصلاح محیط فیزیکی و انسانی آنها به نحوی که یادگیری را تسهیل کند، می‌تواند به کاهش استرس دانشجویان کمک کند.

### سپاسگزاری

از مسئولین و دانشجویان دانشکده‌های پرستاری، مامائی کرمان، زرنند، بزم و جیرفت تشکر و قدردانی می‌شود. همچنین از حوزه معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان به جهت تامین هزینه‌های این پژوهش قدردانی می‌گردد.

از نتایج حاصل از این بررسی می‌توان نتیجه گرفت که بایستی روش‌هایی برای کاهش استرس در دانشجویان پرستاری در پیش گرفت که شاید آموزش روش‌های مقابله با استرس و سازگاری با منابع استرس از اهم آنها باشد. مطالعات انجام شده در سایر کشورها هم نشانگر آن است که دانش پرستاران در اقدام به روش‌های کاهش استرس ناکافی است (۱۴). حتی بعضی از مولفین برنامه‌های ۶ هفته‌ای مخصوص کاهش استرس در دانشجویان پرستاری را که مشتمل بر مشاوره، تغذیه، ورزش، شل‌سازی عضلات، کنترل شناختی، مدیریت زمان و مهارت‌های امتحان دادن می‌باشد، آزمایش کرده و نتایج مفید آن را گزارش کرده‌اند (۱۵). علاوه براین در طراحی برنامه درسی پرستاران می‌توان به میزان تنش‌ها

### منابع

1. Long BC, Phipps WJ, Cassmeyer VL. Medical-Surgical Nursing, a nursing process approach. St. Louis: Mosby Co; 1993: 89-105.
2. Jones MC, Johnston DW. Distress, Stress and Coping in first year student nurses. J Adv Nurs 1997; 26(3): 475-482.
3. Barry PD. Psychosocial Nursing. Philadelphia: J.B. Lippincott Co; 1989; 139-155.
4. Arriner TA. Guide to Nursing Management. St. Lovis Mosby year book. Inc. 1992: 309-314.
5. Beck DL, Srivestave R. Perceived level and sources of stress in baccalaureate nursing students. J Nurs Educ, 1991; 30(3):125-133.
6. Ganga M. Stress and coping junior baccalaureate nursing students in clinical setting nursing forum. 1998; 33(1): 11-15.
۷. عالیخانی مریم. بررسی و تعیین انواع فعالیت‌های بالینی که دانشجویان پرستاری بر حسب درک فردی خود تبدیلی آور قلمداد می‌کنند. پایان‌نامه جهت اخذ درجه فوق لیسانس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۶۲.
8. 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.
۹. احمد نژاد سرور. بررسی تاثیر آموزش تن آرامی بر سطح اضطراب آشکار دانشجویان سال اول پرستاری در بدو ورود به محیط بالینی در سال ۱۳۷۷. حیات، مجله دانشکده پرستاری مامائی دانشگاه علوم پزشکی تهران، بهار ۱۳۷۸؛ سال پنجم، شماره ۸: ۱۱-۶.
10. 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.

۱۱. تابع مریم. بررسی سطح استرس در دانشجویان پزشکی کرمان. پایان نامه دکترای پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ۱۳۷۳.
۱۲. پیرایش اقدس، وزیر نیا طیبه. بررسی علل ضعف ایفای نقش بالینی دانشجویان پرستاری. خلاصه مقالات سمینار بررسی مسائل آموزش بالینی پرستاری و مامائی مهرماه ۱۳۷۴، دانشگاه علوم پزشکی همدان: ۴۱-۴۲.
13. Mahat G. Stress and coping: junior baccalaureate nursing students in clinical settings. Nurse Forum. 1998; 33(1): 11-9.
14. Sawatzkey JA. Understanding nursing students' stress: a proposed framework. Nurse Educ Today 1998; 18(2): 108-15.
15. Godbey KL, Courage MM. Stress-management program: intervention in nursing students performance anxiety. Arch Psychiatr Nurs 1994; 8(3):190-9.

## **A Study on Level and Sources of Stress in Nursing Students**

**Farokh Abazary MS.**

*Instructor, Faculty Member of Nursing School of Bam*

**Abbas. Abbaszadeh Ph.D.**<sup>\*</sup>

*Assistant professor of Nursing School of Bam*

**Mansour Arab MS.**

*Instructor, Faculty Member of Nursing School of Bam*

**Background:** Nursing is a stressful profession and nursing students are exposed to high levels of stress in both theoretical and clinical components of their educational programme. This fact not only affects their academic performance, but also may lead to various physical and psychological disorders.

**Objective:** The purpose of this study was to investigate the level and sources of stress in nursing students of Kerman, Zarand, Bam and Jiroft nursing schools.

**Methods:** It was a descriptive study on 274 volunteer baccalaureate-nursing students selected by randomized clustering method. Data were collected by questionnaire and analyzed by using parametric statistics.

**Results:** Mean score of students' stress level was 2.96 at the range of 1-5. The highest stress levels were related to copying with personal problems ( $\bar{x}=3.40$ ), feeling anxious ( $\bar{x}=3.34$ ) and experiencing anger in facing every problem ( $\bar{x}=3.31$ ). Among sources of stress, lack of agreement between theoretical and clinical trainings ( $\bar{x}=3.50$ ), educational achievements and qualification for the job ( $\bar{x}=3.40$ ), and attitude and expectations of others toward nursing profession ( $\bar{x}=3.30$ ) have the most important roles. There was a significant relationship between the stress level and having living mother, and father's educational level ( $P<0.05$ ). There were also significant relationships between sources of stress and factors of city, sex, living mother, age and residency statue ( $P<0.05$ ). There was a reverse relationship between age and stress level.

**Conclusion:** In order to reduce stress level and provide educational improvement in nursing students, decreasing sources of stress and introducing coping strategies are highly recommended.

**Key Words:** Stress sources, Stress level, Nursing students

•**Correspondence:** Nursing School of Bam, Modiriat St. Kerman, Iran

•Tel: 2224117 •Email: [abbaszadeh@hotmail.com](mailto:abbaszadeh@hotmail.com)