مقاله
پژوهشی

استرس و راهبرد های مقابله با آن در آموزش بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

سلیمان حسن زاده[1]، میترا هاشمی[2]، مریم مدی نشاط[3]*

[1]دانشجوی رشته پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
[2]کارشناس ارشد آمار، معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
[3]کارشناس ارشد روانپرستاری، مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی خراسان شمالی ، بجنورد، ایران
*نویسنده مسئول: بجنورد، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، دانشکده پرستاری و مامایی بجنورد
پست الکترونیک: neshat_maryam @yahoo.com

مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی سال ۹۳؛ دوره ۶(۴): ۸۰۶-۷۹۷
Journal of North Khorasan University 2014;6(4):797-806

چکیده

زمینه و هدف: *در شرایطی که دانشجویان پرستاری نمی توانند از عوامل استرس زا در محیط بالین اجتناب کنند حمایت و راهنمایی دانشجویان به منظور کاهش استرس اولویت مربیان بالینی پرستاری می باشد، لذا این مطالعه با هدف بررسی میزان استرس و راهبرد های مقابله با استرس در آموزش بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، در سال ۱۳۹۲ انجام شد.*

مواد و روش کار: *این پژوهش یک مطالعه مقطعی – تحلیلی است. جامعه این پژوهش را ۸۱ نفر از دانشجویان رشته کارشناسی پرستاری تشکیل می دادند. ابزار گرد آوری داده ها پرسشنامه جمعیت شناختی، پرسشنامه استرس شغلی و پرسشنامه مقابله با موقعیت های استرس زا بود. اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS16 تجزیه و تحلیل شد.*

یافته ها: *از ۸۱ دانشجوی شرکت کننده در این پژوهش ۳۰/۹٪مرد و بقیه زن بودند. ۳۰/۹٪ از حیطه مساله مدار ، ۱۸/۵٪ از حیطه هیجان مدار، ۴/۹ ٪ حیطه اجتنابی، ۱۳/۶٪ حیطه حواس پرتی، ۲۴/۷٪ از حیطه مشغولیت اجتماعی استفاده می کرده اند. سطح استرس دانشجویان در حد ۰/۳۵ ±۲/۹۴ بود. عوامل بیولوژیک(۳۸/۳٪)، بارکاری(۱۴/۸٪) بیشترین منبع استرس زا هستند. آزمون همبستگی پیرسون ارتباط مستقیم معناداری بین استرس شغلی و حیطه هیجان مدار از روش های مقابله با تنش نشان داد(r= ۰/۰۲۸,p=۰/۲۴۴).*

نتیجه گیری: *دانشجویان پرستاری سطح متوسط را در نتیجه برخی عوامل بالینی تجربه می کنند. روش غالب در بین دانشجویان پرستاری در مقابله با استرس، سبک مساله مدار بوده است و حیطه اجتنابی کمترین کاربرد را دارد. یافته های این مطالعه به منظور تعیین نیازهای دانشجویان و ارتقاء یادگیری در محیط بالین تاثیر بسزایی دارد.*

واژه های کلیدی: *استرس، سبکهای مقابله ای، دانشجوی پرستاری*

وصول: ۹۳/۸/۲۰
اصلاح: ۹۳/۱۰/۱
پذیرش: ۹۳/۱۰/۱۰

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-09-08]

مقدمه

مواجهه با موقعیت های استرس زا همیشه در آموزش پرستاری وجود دارد و دانشجویان پرستاری نمی توانند از عوامل استرس زا اجتناب کنند لذا توانایی تطابق با این استرس ها در کسب موفقیت های حرفه ای بسیار مهم است [۲،۱] شیوع استرس در حد متوسط تا زیاد [۴،۳] در بین دانشجویان پرستاری موجب می شود که زمان زیادی را برای غلبه بر عوامل استرس زا اختصاص دهند [۵] و به طرز چشمگیری در طیفی از تعارض تا تطابق پویا باشند [۶]. بررسی در میان دانشجویان پرستاری دانشگاه جوردن [1] نشان می دهد عمده ترین منابع استرس تکالیف دانشجویان و محیط بالین می باشد. در هندوستان دو سوم دانشجویان سطح لیسانس دارای سطح استرس متوسط تا شدید هستند. عوامل استرس زا عبارتند از: تکالیف و حجم کاری زیاد (۶۳/۳٪)، عوامل مربوط به مراقبت از بیماران و عوامل مربوط به مربیان (۵۲/۳٪)، همتایان و زندگی روزمره (۴۵/۵٪) و محیط بالین (۴۰/۹٪) [۷]. همچنین در مطالعه ای پاراساد و همکاران (۲۰۱۳) سطح استرس ۵۱/۶ % و سطح تطابق با استرس دانشجویان پرستاری سال اول در حد متوسط گزارش شد [۸]. در پاکستان مطالعه شمیلی و فیصل [2] (۲۰۱۲) شایعترین منابع استرس برای دانشجویان را دروس تئوری، تجارب بالینی، محیط دانشکده و حیطه شخصی و اجتماعی بیان می کند [۹]. در عربستان ۷۰٪ دانشجویان پرستاری گزارش کرده اند که به کرات در ماه گذشته دچار استرس شده اند، ۶۰٪ این دانشجویان علت استرس را چیزهایی که خارج از کنترل آنها بوده و ۵۰٪ علت آن را موارد غیر منتظره بیان کرده اند همچنین بین میزان استرس دانشجویان پرستاری و تجربه زندگی جدید ارتباط وجود دارد. برخی مطالعات نشان می دهند، تجربه زندگی جدید در دانشجویان سال دوم اثرات منفی بیشتری دارد [۱۱،۱۰]. پاسخ به استرس پیامدهای منفی مانند: افزایش موارد بیماری دانشجویان، کاهش احساس سلامتی، خوب بودن و افسردگی به دنبال دارد [۱۲]. اطلاعاتی که با استفاده از پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) جمع آوری شده نشان می دهد دانشجویان پرستاری ممکن است مبتلا به اختلالات جسمانی و روانی شوند. بین عوامل استرس زا (دوری از خانواده، نگرانی از آینده شغلی، عدم رضایت از رشته تحصیلی و مشکلات مالی) وسلامت روان دانشجویان ارتباط وجود دارد به طوری که در مطالعه سلیمانی زاده و همکاران (۲۰۰۷) ۲۸٪ مشکوک به اختلالات روانی بودند [۱۳]. دانشگاه پزشکی مصر (۲۰۱۱) شیوع سطح بالای استرس، اضطراب و افسردگی را به ترتیب با ۴۰/۲٪، ۴۶/۶٪، ۲۷/۹٪ و نمره شاخص کلی بیماری۶/۷ ±۲۸/۶ (۸۹-۱۵) را در میان دانشجویان پرستاری گزارش می کند [۱۴]. مروری بر مطالعات نشان می دهد علائم جسمی و روانی ناشی از استرس در دانشجویان پرستاری بیش از دانشجویان سایر رشته ها است. برخی علائم جسمی مرتبط با استرس عبارتند از: لرز، تعریق، ضعف جسمانی، کمر درد، تغییرات سطح ایمونوگلوبولین، افزایش ترشح کورتیزول و کاهش ایمنی در مقابل بیماریها و برخی علائم روانی شامل: هراس، اضطراب، تنهایی، انصراف، غمگینی، فرسودگی، درماندگی با منابع ایجاد استرس در دانشجویان پرستاری مرتبط هستند. البته اضطراب مهمترین علامتی است که در بین همه تظاهرات استرس توسط دانشجویان گزارش می شود [۱۵]. در شرایطی که عوامل استرس زا سلامت و عملکرد تحصیلی دانشجویان پرستاری را تحت تاثیر قرار می دهد آنها تلاش می کنند با استفاده از روشهای سالم یا ناسالم مختلف آرامش و تعادل خود را حفظ نمایند. تطابق با استرس یک فرایند پویا و مداوم است که به رشد، بقاء، حفظ و تمامیت اشخاص کمک می کند [۱۶]. مطالعه کلاینی یوباس [3] و همکاران (۲۰۱۳) در تایلند بین دانشجویان پرستاری نشان می دهد نوعی تطابق با استرس توسط دانشجویان گزارش شده است مخصوصا ۷۷٪ از اختلالات جسمانی و ۱۱٪ اختلالات روانی ناشی از اثرات استرس زا دانشجویان با استفاده از مکانیسم های تطابقی کنترل می کنند [۱۷]. در مطالعه ولف [4] و همکاران (۲۰۱۴) در مید وسترن [5] دانشجویانی سال سوم و چهارم

1 - Jordan University
2 -Shomail و Faisal

3 - Klainin-Yobas
4 -Wolf
5 - Midwestern

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-09-08]

رشته پرستاری که سابقه ای از افسردگی، اعتماد به نفس پایین و حمایت اجتماعی ضعیف دارند و از مکانیسم های تطابقی هیجانی بیشتر استفاده می کنند به همین علت استرس بالایی را تجربه می کنند [۱۸]. در فلیپینو[1] نیز اکثر دانشجویان سال پایین پرستاری به روش هیجانی به استرس پاسخ می دهند به طوری که در آموزش بالینی احساس نگرانی، اضطراب، افسردگی و بدبختی می کنند [۱۹]. از آنجایی که آموزش بالینی بخش ضروری از آموزش دانشجویان پرستاری است و هدف از آن ایجاد یکپارچگی بین تئوری و بالین و افزایش تفکر انتقادی و توانایی‌های تصمیم گیری می باشد. لذا آگاهی دانشجویان پرستاری از سطح استرس، منابع آن و نحوه واکنش به آن یک عامل مهم در تعیین و برنامه ریزی مداخلات موثر و راهبردهایی به منظور کاهش یا پیشگیری از استرس در آموزش پرستاری و تسهیل یادگیری هم در دانشکده و هم در بالین می باشد [۲۱،۲۰]. این مطالعه با هدف تعیین سطح استرس و راههای مقابله با آن در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی انجام شد.

روش کار

این پژوهش از نوع توصیفی –تحلیلی می باشد. پس از تصویب این مطالعه توسط معاونت پژوهشی و کسب مجوز از ششمین کمیته اخلاق ۹۲/۱۰/۴ این پژوهش در دانشکده پرستاری و مامایی بجنورد (مرکزاستان خراسان شمالی) انجام شد. جامعه پژوهش ۱۳۸ نفر از دانشجویان پرستاری تشکیل می دادند که پس از شروع مطالعه از۹۲/۱۰/۴ به مدت ۸ ماه، ۸۱ پرسشنامه عودت داده شد. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه ای متشکل از دو بخش می باشد: پرسشنامه اول مربوط به سنجش عوامل استرس زا در محیط کاری (به خصوص درمحیط بیمارستانی، درمانی) تدوین و طراحی شده است و مشتمل بر ۳۵ سوال است که ۱۰ زیرمقیاس گرانباری نقش، بی کفایتی نقش، ناسازگاری نقش، ابهام نقش، روابط با مافوق و همکار، نوبتکاری، عوامل فیزیکی، عوامل شیمیایی، عوامل بیولوژیکی و عوامل ارگونومیکی را مورد بررسی قرارمی دهد. پایایی این آزمون به وسیله بداقی، ۱۳۸۷ با استفاده از روش بازآزمایی درسطح رضایت بخشی محاسبه شده است (آلفای کرونباخ =۸۴ ٪) برای نمره گذاری پرسشنامه به عبارت هر زیر مقیاس به ترتیب برای هرگز نمره ۱، بندرت نمره ۲، بعضی اوقات نمره ۳، و همواره نمره ۵ تعلق می گیرد. میانگین نمرات هر زیر مقیاس بیانگر میزان استرس اندازه گیری شده هر زیرمقیاس است که دامنه تغییرات ۱ تا ۵ بوده و در آن ۱ حالت مطلوب (استرس ناچیز) و ۵ حالت نامطلوب (استرس شدید) است. کمترین امتیاز کسب شده ۳۵ و بیشترین نمره ۱۷۵ است نمره بالاتر نشان دهنده میزان استرس بیشتراست که فرد تجربه کرده است [۲۲]. پرسشنامه دوم مربوط به راهبردهای مقابله ای فرد در برابر استرس[2] است که این پرسشنامه توسط اندلر و پارکر (۱۹۹۰) تهیه شده و به وسیله اکبرزاده (۱۳۷۶) ترجمه شده است. این تست شامل ۴۸ ماده هست که پاسخها به روش لیکرت از هرگز (۱) تا همیشه (۵) مشخص شده است. پرسشنامه CISS سه زمینه اصلی رفتارهای مقابله ای را در بر می گیرد:

۱- مقابله مساله مدار یا برخورد فعال با مسئله درجهت مدیریت و حل آن

۲- مقابله هیجان مدار یا تمرکز بر پاسخهای هیجانی به مسئله

۳- مقابله اجتنابی یا فرار از مسأله

دامنه تغییرات سه نوع رفتار رویارویی به این شکل است که نمره ی هر یک از رفتارهای رویارویی سه گانه یعنی مسئله مدار، هیجان مدار و اجتنابی از ۱۶ تا ۸۰ است به عبارتی شیوه ی رویارویی غالب فرد با توجه به نمره ای که درآزمون کسب می کند مشخص می شود یعنی هرکدام از رفتارها نمره ی بالاتری را کسب کند آن رفتار به عنوان شیوه رویارویی فرد در نظر گرفته می شود. برای به دست آوردن پایایی پرسشنامه سبکهای مقابله با استرس درگروه دانشجویان از آلفای کرونباخ استفاده شده است که در مقابله مساله مدار پسران ۹۲ ٪ و دختران ۸۵ ٪ و هیجان مدار پسران ۸۲ ٪ و دختران ۸۵٪ و اجتنابی پسران ۸۵ ٪ و دختران ۸۲ ٪ به دست آمده است. ضریب اعتبار

1 - Filipino

2 -Coping Inventory for stressful situation(CISS)

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-09-08]

پرسشنامه با موقعیت های استرس زا ازطریق آلفای کرونباخ در پژوهش قریشی درسطح بالایی (۰/۸۱۳۳) به دست آمده است. روایی پرسشنامه مذکور نیز طی تحقیقاتی که در ایران انجام شده است ثابت گردیده است. به منظور محاسبه همبستگی پرسشنامه مقابله با استرس از ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردیده و این نتایج به دست آمده است: مساله مدار ۰/۵۸، هیجان مدار ۰/۵۵، اجتنابی ۰/۹۳ [۲۵-۲۳].

یافته ها

یافته ای این پژوهش نشان می دهد از ۸۱ دانشجوی شرکت کننده در این پژوهش از ۳۰/۹٪(۲۵ نفر) مرد و ۶۹/۱٪(۵۶ نفر) زن بودند. ۸۲/۷٪ (۶۷ نفر) از دانشجویان مورد مطالعه مجرد و ۱۷/۳٪ (۱۴ نفر) متاهل بودند. ۱۳ نفر ۱۶٪ دانشجویان ورودی سال ۱۳۸۹، ۴۶/۹٪ (۳۸ نفر) ورودی سال ۱۳۹۰، ۳۷٪ (۳۰ نفر) ورودی سال ۱۳۹۱ بودند همچنین شیفت کاری اکثر دانشجویان صبح بود.

جدول ۱ نشان می دهد در میان ابعاد مختلف استرس شغلی عوامل بیولوژیک در بین ۳۱ نفر ۳۸/۳٪ و بارکاری در بین ۱۲ نفر ۱۴/۸٪ و عوامل شیمیایی و بیولوژیکی در بین ۱۰ نفر ۱۲/۳٪ دارای بیشترین نمره بودند. نمره استرس ۵۵ نفر از افراد مورد مطالعه در بازه ۲ تا ۳ و ۲۶ نفر (۳۲/۱٪) در بازه ۳ تا ۴ قرار داشتند و میانگین نمره استرس ۰/۳۵ ±۲/۹۴ بود. در میان ابعاد مختلف راهبردهای مقابله با استرس حیطه مساله مدار و مشغولیت اجتماعی بالاترین میانگین را داشتند (جدول ۲)، روش غالب در بین دانشجویان پرستاری در مقابله با استرس، سبک مساله مدار بود ۲۵ نفر ۳۰/۹٪از حیطه مساله مدار، ۱۵ نفر ۱۸/۵٪ از حیطه هیجان مدار، ۴ نفر ۴/۹ ٪ حیطه اجتنابی، ۱۱ نفر ۱۳/۶٪ حیطه حواس پرتی، ۲۰ نفر ۲۴/۷٪ از حیطه مشغولیت اجتماعی، ۱ نفر۱/۲٪ حیطه مساله مدار و هیجان مدار،۱ نفر۱/۲٪ حیطه مساله مدار و اجتنابی، ۱ نفر۱/۲٪ حیطه مساله مدار و حواس پرتی، ۲ نفر ۲/۵٪ حیطه اجتنابی و حواس پرتی و ۱ نفر ۱/۲٪ حیطه اجتنابی، مشغولیت اجتماعی استفاده می کرده اند.

ارتباط بین استرس و ابعاد مختلف روش های مقابله با استرس در جدول ۳ آمده است.

آزمون تی مستقل بین میزان استرس در دانشجویان دختر و پسر تفاوتی نشان نداد همچنین حیطه های راهبرد های مقابله با استرس در بین دانشجویان دختر و پسر تفاوتی نداشت.

حیطه مساله مدار از روش های مقابله باتنش با حیطه ناسازگاری و ابهام نقش، حیطه هیجان مدار با ناسازگاری و عوامل فیزیکی، حیطه اجتنابی با گرانباری و رابطه با مافوق، حیطه حواس پرتی با گرانباری، ناسازگاری و روابط با همکار، حیطه مشغولیت اجتماعی با روابط با همکار ارتباط معناداری نشان داد (جدول ۳)

برای تحلیل داده ها و تعیین چگونگی تاثیر راهبردهای مقابله با استرس بر استرس یعنی مشخص کردن اینکه چند درصد از واریانس استرس کلی به وسیله ابعاد راهبردهای مقابلهای تبیین می شود، از تحلیل رگرسیون چند متغیره به روش گام به گام استفاده شد متغیرهای مساله مدار، هیجان مدار، اجتنابی، حواس پرتی و مشغولیت اجتماعی به عنوان متغیرهای پیش بین وارد و استرس دانشجویان به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شد نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد ۶/۵٪ واریانس استرس به وسیله سبک هیجان مدار تبیین می

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار ابعاد مختلف استرس شغلی در دانشجویان

	گرانباری	بی کفایتی	ناسازگاری	ابهام نقش	روابط با مافوق	روابط با همکار	نوبت کاری	عوامل فیزیکی	عوامل شیمیایی	عوامل بیولوژیکی	عوامل ارگونومیکی	استرس کل
میانگین و	۳/۵۰۶۲ ±	۲/۶۶۶۷ ±	۲/۸۴۸۸ ±	۲/۳۰۸۶ ±	۲/۳۸۶۸ ±	۲/۲۰۱۶ ±	۳/۴۰۷۴ ±	۳/۹۷۵۳ ±	۳/۴۲۵۹ ±	۴/۰۱۸۵ ±	۲/۶۰۰۸ ±	۲/۹۴۰۷ ±
انحراف معیار	۰/۶۰۲۵۷	۰/۵۳۶۱۹	۰/۶۲۸۳۴	۰/۶۶۹۹۷	۰/۸۹۸۲۳	۰/۸۰۲۲۲	۱/۲۸۷۲۲	۱/۶۶۱۴۷	۰/۹۷۵۰۴	۱/۰۳۸۱۶	۰/۷۱۳۷۹	۰/۳۴۶۹

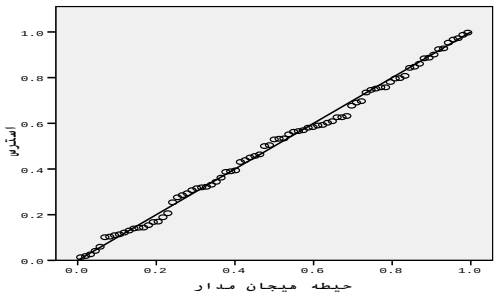
[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-09-08]

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار ابعاد مختلف راهبردهای مقابله با استرس در دانشجویان

	مساله مدار	مشغولیت اجتماعی	اجتنابی	هیجان مدار	حواس پرتی
میانگین و انحراف معیار	۳/۴±۰/۷	۳/۳۶±۰/۷۱	۳/۱±۰/۵۳	۳/۰۱±۰/۶۷	۳±۰/۶۵

جدول ۳: ارتباط بین حیطه های روش های مقابله با تنش و حیطه های استرس

متغیرها	عوامل فیزیکی	گرانباری	روابط با مافوق	بی کفایتی	ناسازگاری	ابهام نقش	روابط با همکار	عوامل شیمیایی	عوامل بیولوژیکی	عوامل ارگونومیکی	نوبت کاری
مساله مدار	r=۰/۱۱۲ p=۰/۳۱۸	r=۰/۰۰۹ p=۰/۹۳۴	r=-۰/۲۱۴ p=۰/۰۵۵	r=-۰/۱۶۱ p=۰/۱۵	r=-۰/۲۲۲ p=۰/۰۴۶	r=-۰/۲۶۳ *p=۰/۰۱۸	r=-۰/۰۹۳ p=۰/۴۰۸	r=۰/۰۵۹ p=۰/۶۰۲	r=۰/۰۲۸ p=۰/۸۰۲	r=۰/۰۴۲ p=۰/۷۱۱	r=۰/۰۹۱ p=۰/۴۱۹
هیجان مدار	r=۰/۳۳۸ *p=۰/۰۰۲	r=۰/۱۷۱ p=۰/۱۲۶	r=-۰/۰۷۱ p=۰/۵۳	r=۰/۱۳۷ p=۰/۲۲۲	r=۰/۳۵۱ *p=۰/۰۰۱	r=۰/۰۶۷ p=۰/۵۵۱	r=-۰/۰۸۲ p=۰/۴۶۵	r=-۰/۰۳۲ p=۰/۷۷۸	r=۰/۱۰۹ p=۰/۳۳۱	r=۰/۰۶۴ p=۰/۵۷۳	r=۰/۱۳ p=۰/۲۴۷
اجتنابی	r=۰/۰۴۶ p=۰/۶۸۱	r=۰/۳۷۷ *p=۰/۰۰۱	r=-۰/۲۴۸ *p=۰/۰۲۶	r=-۰/۱۶۶ p=۰/۱۳۹	r=-۰/۰۱۶ p=۰/۸۸۴	r=-۰/۰۰۹ p=۰/۹۳۷	r=-۰/۰۸۷ p=۰/۴۴۱	r=-۰/۱۲۲ p=۰/۲۷۹	r=۰/۱۳۸ p=۰/۲۲	r=-۰/۰۴۸ p=۰/۶۶۸	r=۰/۰۵۲ p=۰/۶۴۶
حواس پرتی	r= -۰/۰۳۸ p=۰/۷۳۶	r=۰/۳۷۱ *p=۰/۰۰۱	r=-۰/۱۴۵ p=۰/۱۹۷	r=-۰/۱۰۷ p=۰/۳۴۲	r=۰/۲۳۶ *p=۰/۰۳۴	r=۰/۱۷۹ p=۰/۱۱	r=-۰/۲۴۷ *p=۰/۰۲۶	r=۰/۰۵۳ p=۰/۶۳۸	r=۰/۱۰۲ p=۰/۳۶۷	r=۰/۰۸۹ p=۰/۴۲۷	r=۰/۱۰۶ p=۰/۳۴۴
مشغولیت اجتماعی	r=۰/۰۷۲ p=۰/۵۲۱	r=۰/۱۹ p=۰/۰۸۹	r= -۰/۲۲۳ p=۰/۰۴۵	r=-۰/۱۱۹ p=۰/۲۹۲	r= -۰/۱۰۵ p=۰/۳۵۱	r= -۰/۱۵۸ p=۰/۱۶	r= -۰/۳۱۶ *p=۰/۰۰۴	r=۰/۰۶۳ p=۰/۵۷۸	r=۰/۰۷۸ p=۰/۴۸۶	r= -۰/۰۱۶ p=۰/۸۸۷	r=۰/۰۰۵ p=۰/۹۶۷



نمودار ۱: خط رگرسیون

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-09-08]

شود ضریب رگرسیون۰/۱۲۸= β و سطح معناداری p=۰/۰۲۸ همانطور که از نمودار ۱ مشهود است با افزایش نمرات حیطه هیجان مدار میزان استرس نیز افزایش می یابد، در مراحل بعدی هیچ یک از حیطه های روش های مقابله با تنش در تبیین استرس معنادار نبودند.

بحث

یافته های این پژوهش نشان می دهد دانشجویان در بالین دارای سطح استرس متوسط هستند غالب ترین سبک مقابله با استرس در بین دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی روش مساله مدار و مشغولیت اجتماعی است و کمترین کاربرد مربوط سبک اجتنابی می باشد. همسو با یافته های این مطالعه نتایج سایر مطالعات [۴-۲، ۱۰-۸، ۱۶] نیز نشان می دهد دانشجویان پرستاری در محیط بالین تحت تاثیر عوامل داخلی و خارجی از جمله بیولوژیکی، گرانباری و عوامل فیزیکی در حیطه های مختلف از استرس متوسط تا بالا برخوردارند. نتایج پژوهش اینانلو و همکاران [۲۶] نیز شایع ترین سبک مورد استفاده مربوط روش حل مساله و کمترین آن مربوط به سبک اجتنابی است. در مطالعه شعبان[1] و همکاران [۷] در بین دانشجویان جوردن[2] بعد از حل مساله خوشبین بودن و تغییر توجه از مسائل استرس زا به مسائل دیگر بیان شده و سبک اجتنابی نیز کمترین کاربرد را دارد. در این مطالعات نشان داده شده که دانشجویان از روشهای مختلف تطابق با استرس آگاهند و می دانند که سبک مساله محور می تواند تاثیرات مثبت بر روی منابع استرس بالینی، محیط دانشکده و زندگی اجتماعی داشته باشد. در هنگ کنگ دانشجویان پرستاری نیز از بین چهار روش مقابله با استرس (انتقال، خوش بین بودن، حل مساله و اجتنابی)، بیش از همه حل مساله را در برخورد با منابع استرس زا به کار می برند اما گزارش کرده اند که دانشجویان پرستاری سال بالا که استرس زیادی در مراقبت از بیماران دارند بیشتر از سبک مساله محور استفاده می کنند در حالی که همین دانشجویان در مقابله با استرس های زیادی که از سوی مربیان و پرسنل پرستاری دریافت می کنند احتمالا از سبک اجتنابی استفاده می کنند [۲۷] در امارات متحده مطالعه گومث[3] و همکاران [۲۸] در بین دانشجویان پرستاری نشان می دهد اکثریت آنها روشهای مقابله با استرس مثبت را بکار می گیرند تکیه بر مذهب و دعا شایع ترین روش مقابله با استرس است البته سبک ترجیحی دانشجویان سال اول در برخورد با استرس هیجانی است. در هندوستان بر اساس مطالعه سینق[4] و همکاران [۱۶]، نیمی از دانشجویان پرستاری در اغلب مواقع از روش اجتنابی استفاده می کنند اما گاهی اوقات به ترتیب از سبک انتقال، مساله محور و خوش بینی نیز استفاده می نمایند. در مالزی اکثر دانشجویان مسلمان از سبک مواجهه با استرس شامل: دیدگاه مثبت، پذیرش استرس، برنامه ریزی و مذهب به جای سبک اجتناب از استرس شامل انکار، سرزنش خود، سوء مصرف الکل و مواد استفاده می کنند [۲۹]. از دیگر یافته های جالب این مطالعه کاربرد روش مشغولیت اجتماعی بعد از سبک مساله مدار است. به نظر می رسد ویژگیهای شخصیتی دانشجویان پرستاری بر انتخاب نوع سبک مقابله با استرس آنها در آموزش بالینی موثر است بطوریکه دانشجویانی که به حرفه پرستاری علاقمندند در انتخاب سبک مقابله با استرس با سایر دانشجویانی که به حرفه پرستاری علاقمند نیستند متفاوت است [۳۰]. مروری بر مطالعات نشان می دهد [۸،۱۸] دانشجویان پرستاری قویا حمایت اجتماعی، حرفه ای (از جمله صحبت با خانواده، دوستان، سایر دانشجویان، مربیان و مشاوران) و داشتن تفکر مثبت به عنوان راهبرد مقابله با استرس گزارش می کنند. براساس نظریه لازاروس و فولکمن[5] (۱۹۸۴) وقتی نیاز به تطابق با استرس باشد حمایت اجتماعی مثل یک بافر عمل می کند و تاثیرات منفی استرس بر سلامت فرد را خنثی می نماید [۳۱]. در تمام این مطالعات و مطالعه حاضر، خود گزارشی دانشجویان پرستاری از روشهای مقابله با استرس نشان می دهد روشهای گوناگونی برای مقابله با استرس وجود دارد. کاربرد این روشها توسط دانشجویان پرستاری با میزان اعتماد به نفس افراد و تاثیر عوامل محیطی و

1- Shaban
2- Jordan

3 - Gomath
4 - Singh
5 -Lazarus & Folkman

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-09-08]

شخصی و جنس ارتباط دارد البته دیگر مطالعات مذهب، فرهنگ جامعه، گروههای اجتماعی، سن، ترم تحصیلی و نوع ابزار جمع آوری اطلاعات را هم در انتخاب نوع روش مقابله با استرس موثر می دانند به طوری که مذهب موجب می شود برای دانشجویان پرستاری مسلمان کاربرد روشهای مقابله ای مانند: سوء مصرف الکل، مواد مخدر یا دارو قدغن باشد [۳۲،۲۹،۸]. از دیگر یافته های جالب مطالعه حاضر این است با افزایش استرس تمایل دانشجویان به کاربرد سبک هیجانی بیشتر است به عبارتی سبک هیجان محور پیش بینی کننده استرس است. یافته های مطالعه جمینز-جیمنز[1] و همکاران [۳۳] در بین دانشجویان دانشکده پرستاری اسپانیا از ۲۰۰۹-۲۰۰۸ نشان می دهد کاربرد سبک هیجان محور در محیط بالین به سلامت دانشجویان صدمه می زند، در حالیکه به نظر می رسد کاربرد سبک مساله محور تاثیرات بیولوژیکی کمتری بر سلامت دانشجویان پرستاری داشته باشد. اما نتایج مطالعات گیبونس[2] و همکاران [۳۴] گزارش می کنند سبک اجتناب محور قوی ترین عامل پیش بینی کننده اختلال در سلامتی می باشد اما بر اساس آمار دقیقا نمی توان بیان کرد که سبک انتخابی دانشجویان تضمین کننده سلامتی آنها باشد بلکه فقط می توان ارتباط روشهای مقابله با استرس و سلامت جسمی و روانی را توصیف کرد. اما براساس این پژوهش و سایر مطالعات [۳۵،۲۷،۹] حمایت اجتماعی کمک کننده است و بر نگرش دانشجویان برای انتخاب روش مقابله با استرس سودمند است. این مطالعه دارای محدودیتهایی است از بزرگترین محدودیتهای این مطالعه مقطعی بودن این پژوهش است لذا تغییر در کابرد روشهای تطابقی توسط دانشجویان پرستاری مثلا براساس ترم تحصیلی ثبت نشده است، بنابراین لازم است مطالعه ای آینده نگر که سطح استرس و تغییرات الگویی روشهای تطابقی با استرس را پیگیری می نماید انجام شود. دومین محدودیت این مطالعه مربوط به حجم کم نمونه شرکت کننده در این مطالعه است بنابراین مطالعه ای با تعداد شرکت کننده بیشتر باید انجام شود. بعلاوه عوامل فرهنگی ممکن است برنتایج این مطالعه موثر باشد و قابل تعیم به کل جامعه نباشد. اما این مطالعه دارای نقاط قوتی هم می باشد از جمله بعد از حیطه مساله مدار، استفاده از حیطه مشغولیت اجتماعی در مقابله با منابع استرس زا از نظر دانشجویان پرستاری مهم است لذا نقش منابع حمایتی برای برنامه ریزی در آینده حرفه ای این دانشجویان اهمیت می یابد.

نتیجه گیری

دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی در معرض انواعی از استرس ها در محیط بالین قرار دارند. با توجه به اینکه سبک مساله محور غالب ترین روش دانشجویان پرستاری برای مقابله با استرس است اما با افزایش استرس سبک هیجان محور غالب می شود. مهم است که مربیان و پرسنل بالینی با انواع منابع استرس زا و انعکاس آن بر سلامت جسم و روان دانشجویان آگاه باشند. نحوه بر خورد با استرس عملکرد دانشجویان را تحت تاثیر قرار می دهد و بر فرایند و کیفیت مراقبت از بیماران موثر است به منظور کاهش اثرات استرس توصیه می شود آموزش هایی با تمرکز بر بهبود مهارت های حل مساله انجام شود.

تشکر و قدردانی

این پژوهش بـه کـد۶۹۲ /پ/۹۲ باحمایـت مـالی دانشـگاه علوم پزشکی خراسان شمالی انجـام گرفتـه اسـت. ضـمن قدردانی از حوزه معاونت پژوهشی، پژوهشگران برخود لازم می‌دانند از کلیه دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی بجنورد تشکر نمایند.

1 -Jimenez-Jimenez
2 - Gibbons

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-09-08]

References

1. Edwards D, Burnard P, Bennett K, Hebden U, A longitudinal study of stress and self-esteem in student nurses, Nurse Educ Today 2010 Jan;30(1):78-84.
2. Lambert VA, Lambert CE, Nurses' workplace stressors and coping strategies, Indian J Palliat Care 2008 June;14:38-44
3. Phuekphan p,Stressors and Coping Strategies among AU nursing student , International conference of christian university of Thailand, Bangkok, during 19-21 November 2009, Online : http://www.nurse.au.edu
4. Prasad C V, Suresh A, Thomas DK, Pritty M K, Beebi S, Multazim V, The level of stress and coping mechanism adopted by I Year B.Sc. nursing students, Arch Med Health Sci 2013Jun;1:19-23
5. Mirzaei T, Oskouie F, Rafii F , Nursing students' time management, reducing stress and gaining satisfaction: a grounded theory study. Nurs Health Sci2012 Mar;14(1):46-51[Persian].
6. Jannati Y, Mohammadi R, Seyedfatemi N, Iranian clinical nurses' coping strategies for job stress, Iranian clinical nurses' coping strategies for job stress, J Occup Health 2011 Jan;53(2):123-9[Persian].
7. Shaban IA, Khater WA, Akhu-Zaheya LM,Undergraduate nursing students' stress sources and coping behaviours during their initial period of clinical training: a Jordanian perspective, Nurse Educ Pract2012 Jul;12(4):204-9.
8. Seyedfatemi N, Tafreshi M, Hagani H, Experienced stressors and coping strategies among Iranian nursing students, BMC Nurs 2007 Nov;6(11):1-10
9. Shomail S, Faisal A, Stressors and coping strategies among Baccalaureate Nursing Students at Shifa College of Nursing Islamabad, Pakistan, Int J Nurs Educ; 2012 October, 4(Issue 2):193-197
10.Tayebi – Miyaneh Z, Shahrokhi A, Comparison of stressful factors in clinical practices of nursing students:Causes and solutions ,Res Med Educ 2012 April ; 4 (1) :26-33[Persian].
11.Eswi AS, Radi S, Youssri H, Stress/ Stressors as Perceived by Baccalaureate Saudi Nursing Students.Middle-East J Sci Res 2013 April;14 (issue 2): 193-202
12.Chipas A, Cordrey D, Floyd D, Grubbs L, Miller S, Tyre B.Stress: perceptions, manifestations, and coping mechanisms of student registered nurse anesthetists, AANA J 2012 Aug;80(4 Suppl):S49-55
13.Solaimanizadeh L, Solaimanizadeh F, Javadi M, Abasszadeh A, Association Between Mental Health and Educational Stressful Factors Among Students of Razi Nursing and Midwifery School in Kerman , Iran J Med Educ2011 September; 11 (3) :200-209[Persian].
14.Amr A, El-Gilany AH, El-Moafee H, Salama L, Jimenez C, Stress among Mansoura (Egypt) baccalaureate nursing students, Pan Afr Med J 2011 Mar ;8(26): 1-9
15.Benavente SBT, Costa ALS, Physiological and emotional responses to stress in nursing students: an integrative review of scientific literature, Acta paul enferm 2011;24(4): 571-576
16.Singh C, Sharma S, Kumar Sharma R, Level of stress and coping strategies used by nursing interns, Nurs Midwifery Res J 2011 October;7(4):152-160
17.Klainin-Yobas P, Keawkerd O, Pumpuang W, Thunyadee C, Thanoi W, He HG, The mediating effects of coping on the stress and health relationships among nursing students: a structural equation modelling approach, J Adv Nurs 2014June ;70(Issue 6):1287–1298
18.Wolf L, Stidham AW, Ross R. Predictors of Stress and Coping Strategies of US Accelerated vs. Generic Baccalaureate Nursing Students: An embedded mixed methods study, Nurse Educ Today 2015 Jan;35(1):201-205
19.Labrague LG,Stress, Stressors, and Stress Responses of Student Nurses in a Government Nursing School, Health Science Journal 2013 October; 7(4):424 - 435
20.Lim CC, Chua TL, Creedy DK , Chan, M. F, Preliminary study of stress in undergraduate nursing students in Singapore, Asia-Pacific Psychiatry2009 October; 1(Issue2): 74–80.
21.Nelwati, McKenna L, Plummer V, Indonesian student nurses' perceptions of stress in clinical learning: A phenomenological study, Journal of Nursing Education and Practice 2013 May, 3(5), 56-65
22.Bahrami A, Akbari H, Mousavi GA, Hannani M, Ramezani Y, Job stress among the nursing staff of Kashan hospitals. Feyz 2012 Winter; 15(4): 366-373[Persian].

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-09-08]

23.Inanloo M, Baha R, Seyedfatemi N, Hosseini A, Stress Coping Styles among Nursing Students, Hayat 2012 Jul ; 18 (3) :66-75[Persian].
24.Shokri O, Taghiloo S, Gravand F ,“ et al”, Factor structure and psychometric properties of the Persian version of the questionnaire dealing with stressful situations , Adv Cogn Sci 2008; 10 (3) :22-33[Persian].
25.Vaezfar S, Azadi M, Akbari Balootbangan A, Rahimi M, The Role of Coping styles and Self-efficacy in Nurses Job Stress in Hospital, IJPN 2014 September; 2 (2) :22-32[Persian].
26.Inanloo M, Baha R, Seyedfatemi N, Hosseini AF,Stress Coping Styles among Nursing Students, Hayat 2012 Jul;18(3): 66-75[Persian].
27.Chan CK, So WK, Fong DY, Hong Kong baccalaureate nursing students' stress and their coping strategies in clinical practice, J Prof Nurs 2009 Sep-Oct;25(5):307-313.
28.Gomathi KG, Ahmed S, Sreedharan J, Causes of Stress and Coping Strategies Adopted by Undergraduate Health Professions Students in a University in the United Arab Emirates, Sultan Qaboos Univ Med J 2013 Aug;13(3):437-41.
29.Al-Dubai SAR, Al-Naggar RA, Alshagga MA, Rampal KG, Stress and Coping Strategies of Students in a Medical Faculty in Malaysia, Malays J Med Sci 2011 Jul-Sep; 18(3): 57–64.
30. HassanII, HamzahR, Bahari MS(2011)**.**Clinical practices among nursing students: Stressors and coping strategies,Online: http://www.amazon.com[Persian].
31.Lazarus RS & Folkman S (1984) Stress, Appraisal and Coping, Springer, New York, NY.
32.Ni CH, Lo D, Liu X, Yang Q, Chinese female nursing students’ coping strategies, self-esteem and related factors in different years of school, J Nurs Educ Pract 2012 November; 2(4):33-41
33.Jimenez-Jimenez C, Sanchez-Laguna J L, Jimenez-Linde IM, Coping and health in novice and experienced nursing students during clinical practice: a descriptive, differential and correlational analysis, J Nurs Educ Pract 2013 July;3(13):152-164
34.Gibbons C, Dempster M, Moutray M, Stress, coping and satisfaction in nursing students, J Adv Nurs 2011 Mar;67(3):621-32
35.Ellawela YG, Fonseka P, Psychological distress, associated factors and coping strategies among female student nurses in the Nurses' Training School Galle, J College of Community Physicians of Sri Lanka2011;16(1):23–9

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-09-08]

Stress and coping strategies in clinical education of nursing students of North Khorasan University of Medical Sciences

Orginal Article

*Hasnzadeh H[1], Hashemi M [2], ,MaddiNeshat M [3]**

[1]BSc in nursing, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery**,** Nursing Student of research committee, North Khorasan University of Medical Science, Bojnurd, Iran
[2]M.S.c of statistic, Deputy of research and technology, North Khorasan University of Medical Science, Bojnurd, Iran
[3]M.S.c in Psychiatric Nursing, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Research Center for Addiction and Behavioral Sciences, North Khorasan University of Medical Science, Bojnurd, Iran
***Corresponding Author:** M.S.c in Psychiatric Nursing, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Research, Center for Addiction and Behavioral Sciences, North Khorasan University of Medical Science,Bojnurd, Iran
Email: neshat_maryam @yahoo.com

Journal of North Khorasan University 2014;6(4):797-806

Abstract

Background and objective: *Since nursing students cannot avoid stressors in clinical setting, supporting and guiding students to reduce stress is a priority for nursing educators. This study aimed to investigate stress and coping strategies in clinical education of nursing students of North Khorasan University of Medical Sciences in 2013.*

Materials & Methods: *This was an analytical cross-sectional study. Study population was 81nursing students. Data was collected using the questionnaires, including demographic, occupational stress, and coping with stressful situations. Data were analyzed using SPSS software.*

Results: *Of 81 participants, 30.9% (25 students) were male, and 69.1% (56 students) female. Based on existing domains, 30.9% were grouped in problem-solving, 18.5% in excitement-based, 4.9% in avoidance, 13.6% in distraction, 24.7% in social engagement. The mean of stress level was 2.94±0.35. The greatest sources of stress were biological agents (38.3%) and workload (14.8%). The Pearson correlation test showed a direct relationship between occupational stress and excitement in coping strategies (r=0.244, p=0.028).*

Conclusion: *Our findings indicated that nursing students experience a moderate level of clinical setting. Problem oriented style was the dominant strategy among nursing students in coping with stress, and avoidance had minimal application. The findings of this study have a considerable impact to determine the needs of students and enhance learning in clinical settings.*

Keywords: *Stress, coping strategies, nursing students.*

Recivied:11 Nov 2014
Revised: 22 Dec 2014
Accepted: 31 Dec 2014

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-09-08]