

عوامل استرس‌زای آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی رفسنجان سال ۱۳۹۱

فریده شفیعی^{۱*}، محبوبه هلاکویی^۲، فاطمه عبدلی^۲، مصدقه شفیعی^۲

تاریخ پذیرش: ۹۲/۱۰/۱۵

تاریخ دریافت: ۹۲/۲/۲۶

خلاصه

زمینه و هدف: دانشجویان پرستاری در طول دوره تحصیل با تنش‌های زیادی مواجه می‌گردند که می‌تواند روی یادگیری و موفقیت بالینی آنان اثرات منفی داشته و سبب افت تحصیلی آنها گردد. می‌توان با آگاهی از منابع استرس‌زا، محدود نمودن آن و با بالا بردن سطح آگاهی علمی و حرفه‌ای دانشجویان، محیط مناسبی برای آموزش فراهم آورد. پژوهش اخیر با هدف تعیین عوامل استرس‌زا در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی رفسنجان انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی مقطعی، جامعه پژوهش کلیه دانشجویان پرستاری ترم چهارم و ششم الی هشتم دانشکده پرستاری بودند و از این جامعه، ۸۶ نفر به روش سرشماری انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه و روش جمع‌آوری خود گزارش دهی بود. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS و با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و تحلیلی (من ویتنی و کای دو و ضریب همبستگی) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: بر اساس یافته‌ها، به ترتیب، بوی نامطبوع در بخش، تذکره‌ی در حضور پرسنل و پزشکان، درمان ناکافی و نیمه‌کاره از جانب پزشک، سرگردانی در محیط آموزشی و تمیز کردن بیمار بعد از دفع، از جمله مهم‌ترین عوامل استرس‌زا بودند. از نظر دانشجویان، انجام فن پرستاری سنداژ مثانه، استرس‌آورتر از سایر فنون بود.

نتیجه‌گیری: از آنجایی که عوامل استرس‌زا اهداف آموزش بالینی را تحت تاثیر قرار می‌دهد نیاز است زمینه‌های لازم جهت حذف یا کاهش این عوامل فراهم گردد.

واژه‌های کلیدی: استرس، دانشجویان پرستاری، آموزش بالینی

۱ - کارشناس پرستاری بیمارستان علی ابن ابیطالب (ع) رفسنجان، رفسنجان، ایران (نویسنده مسئول)

تلفن: ۰۹۱۳۲۹۲۶۱۱۰ پست الکترونیکی: f_shafiei.1338@yahoo.com

۲ - مربی و عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

مقدمه

آموزش بالینی بخش اساسی و مهم آموزش پرستاری است که از طریق آن دانشجو محفوظات، دانسته ها و تجارب کسب شده خود را در بالین به عرصه عمل گذاشته و با یادگیری مهارت های بالینی، خود را برای حل مشکلات بیمار آماده می کند [۱]. بیش از ۵۰ درصد از برنامه های آموزش پرستاری، به آموزش بالینی اختصاص دارند. وجود هرگونه مشکل در آموزش بالینی، کارآیی و بازده این بخش از آموزش را دچار مشکل می کند [۲].

استرس یک پدیده چند بعدی پیچیده است که بر ارتباط پویای بین شخص و محیط تاثیر گذار است. Admi به نقل از Lazarus می نویسد: استرس به وسیله ادراکات ذهنی شخص و تفسیر وی از موقعیتی که خارج از توانایی هایش بوده و می تواند باعث اختلال در سلامتی وی شود تعریف می - گردد [۳]. در جهان کنونی، هر فرد در زندگی روزمره، به شکلی استرس را تجربه می کند و تقریباً هیچ کس، از فشار روانی ناشی از عوامل تنش زای محیطی و شخصی گریزی نیست [۴].

دانشجویان رشته پرستاری علاوه بر استرس های ناشی از محیط های آموزش نظری، تحت تأثیر استرس های مختلف آموزش در بالین نیز قرار می گیرند [۵]. تحقیقات انجام شده در مورد عوامل استرس زا بیانگر آن است که دانشجویان پرستاری تحت تاثیر عوامل استرس زای متعددی قرار دارند. نتایج مطالعه ساکی و همکاران در مورد عوامل استرس زای آموزش بالینی دانشجویان پرستاری خرم آباد نشان داد که بیشترین عوامل استرس زا به ترتیب شامل، زیاد بودن تعداد دانشجویان در بخش و انجام مراقبت های اولیه بیمار در حضور دیگران، فقدان تجربه و عدم تسلط کافی مربی در بخش و ایجاد محیط پرتنش توسط مربی در حین انجام وظیفه و ترس از ابتلا به بیماری های عفونی بوده است [۶]. در مطالعه نظری و بهشتی بر روی دانشجویان پرستاری آمل مشخص شد که تذکر مربی در حضور پرسنل و پزشکان، عدم مراقبت کافی از جانب پزشک و درمان ناکافی و نیم کاره بیماران به علت فقر و تنگدستی، بیشترین میزان استرس را به خود اختصاص داده اند [۷]. در مطالعه ای که روی دانشجویان پرستاری در استرالیا

صورت گرفت مشخص گردید که دانشجویان در سال اول به نسبت سایر سال های تحصیلی استرس کمتری را تجربه می کنند [۸].

هدف آموزش بالینی، فراهم آوردن فرصت هایی است تا دانشجویان بتوانند اطلاعات نظری را با واقعیت های عملی پیوند بزنند. با آگاهی از منابع استرس زا و محدود نمودن آنها می توان با بالا بردن سطح آگاهی علمی و حرفه ای دانشجویان، سازگاری آنان را نسبت به موقعیت های مختلف افزایش داده و محیط مناسبی برای آموزش فراهم آورد. لذا این پژوهش با هدف تعیین عوامل استرس زای آموزش بالینی در دانشجویان رشته پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی رفسنجان انجام شد تا بدین وسیله با شناختن این عوامل استرس زا، گامی در جهت بالا بردن کیفیت و کارآیی آموزش پرستاری و در نتیجه مراقبت از بیمار برداشته شود.

مواد و روش ها

این پژوهش مطالعه ای توصیفی مقطعی است که طی آن نظر کلیه دانشجویان پرستاری ترم چهارم و ششم الی هشتم دانشکده که مشغول به تحصیل بودند (حداقل یک ترم کارآموزی در محیط بالینی را گذرانده بودند) را در مورد عوامل ایجاد کننده استرس در کارآموزی ها و کارورزی ها در یک نوبت جويا شدیم. کلیه نمونه ها ۹۶ نفر بودند که به روش سرشماری انتخاب و وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه ای است که با استفاده از منابع علمی و با توجه به اهداف پژوهش در دو بخش تنظیم شد. در بخش اول اطلاعات دموگرافیک و در بخش دوم با ۵۲ گویه عوامل استرس زا مورد سوال قرار گرفتند. عوامل استرس زا مشتمل بر ۷ حیطه شامل ارتباط بین فردی (۸ گویه)، کارهای بالینی (۸ گویه)، احساسات ناخوشایند (۷ گویه)، تجارب تحقیرآمیز (۶ گویه)، برنامه ریزی آموزشی (۳ گویه)، محیط بالینی (۳ گویه) و پروسیجرهای فن پرستاری (۱۸ گویه) می باشند. میزان استرس آور بودن هرکدام، با عبارت به هیچ وجه، کم، متوسط و زیاد تعریف شدند و به هرگویه با توجه به نظر دانشجویان امتیاز حداقل ۱ و حداکثر ۴ تعلق گرفت. پرسشنامه ها پس از تشریح اهداف آموزش برای دانشجویان و تمایل آنها برای شرکت در مطالعه، در اختیار تمام ۹۶ نفر دانشجوی

ها، بوی نامطبوع در بخش با میانگین $3/13 \pm 0/92$ ، تذکر مری در حضور پرسنل و پزشکان با میانگین $3/11 \pm 1/04$ ، درمان ناکافی و نیمه کاره از جانب پزشک با میانگین $2/88 \pm 0/98$ ، سرگردانی در محیط آموزشی با میانگین $2/86 \pm 0/99$ و تمیز کردن بیمار بعد از دفع با میانگین $2/72 \pm 0/3$ از جمله مهم ترین عوامل استرس زا بودند (جدول یک). از نظر دانشجویان انجام سنداژ مثانه استرس آورتر از سایر پروسیجرها بود (جدول دو). بین جنس (من ویتنی، $p=0/01$) و وضعیت تاهل (من ویتنی، $p=0/04$) با استرس زا بودن عوامل، ارتباط آماری معنی داری وجود داشت. اما بین محل سکونت و میزان علاقه دانشجویان با استرس زا بودن عوامل، ارتباط آماری معنی داری وجود نداشت. با بالا رفتن ترم تحصیلی، میزان استرس ناشی از کارهای بالینی و فنون پرستاری کم می شد.

واجد شرایط گذاشته و ۸۶ پرسشنامه پس از تکمیل، توسط نماینده گروه ها باز گردانده شد. داده های اخذ شده به کمک نرم افزار SPSS با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و تحلیلی (من ویتنی و کای دو و ضریب همبستگی) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

نتایج نشان داد که از مجموع ۸۶ نفر دانشجوی پرستاری مورد مطالعه، ۷۰/۹ درصد دختر و ۲۹/۱ درصد پسر با میانگین سنی $21/2 \pm 1/2$ بود. ۷۵/۶ درصد نمونه ها مجرد ۲۴/۴ درصد متاهل، ۷۰/۹ درصد در خوابگاه های دانشجویی و ۲۹/۱ درصد بومی شهر بودند و ۳۳/۷ درصد دانشجویان در ترم چهارم، ۲۰/۹ درصد در ترم ششم، ۱۹/۷ درصد در ترم هفتم و ۲۵/۶ درصد در ترم هشتم مشغول به تحصیل بودند. بر اساس یافته

جدول ۱ - توزیع فراوانی و میانگین امتیازات و انحراف معیار استرس زا بودن عوامل گوناگون از نظر دانشجویان

شرایط استرس زا	به هیچ وجه		کم		متوسط		زیاد		mean±SD	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد		
ارتباط بین فردی	مری	۱۰	۱۱/۶	۲۵	۲۹/۱	۳۰	۳۴/۹	۲۱	۲۴/۴	۲/۷۲±۰/۹۶
	بیمار	۱۲	۸۴	۴۵	۵۲/۳	۲۶	۳۰/۲	۳	۳/۵	۲/۲۲±۰/۷۲
	ملاقاتی	۲۱	۲۴/۴	۳۴	۳۹/۵	۲۰	۲۳/۳	۱۱	۱۲/۸	۲/۲۴±۰/۹۸
	پرستاران بخش	۲۵	۲۹/۱	۳۲	۳۷/۲	۲۸	۳۲/۶	۱	۱/۲	۲/۰۵±۰/۸۱
	پزشک	۲۸	۳۲/۶	۲۹	۳۳/۷	۲۱	۲۴/۴	۸	۹/۳	۲/۱±۰/۹۷
	دانشجویان	۳۴	۳۹/۵	۳۰	۳۴/۹	۱۴	۱۶/۳	۸	۹/۳	۱/۹۵±۰/۹۶
	سرپرستار	۲۱	۲۴/۴	۲۷	۳۱/۴	۳۰	۳۴/۹	۸	۹/۳	۲/۲۹±۰/۹۴
	خدماتی ها	۵۷	۶۶/۳	۲۸	۳۲/۶	۱	۱/۲	-	-	۱/۳۴±۰/۵
کارهای بالینی	مراقبت از بیمار غیر هم جنس	۲۳	۲۶/۷	۲۵	۲۹/۱	۲۴	۲۷/۹	۱۴	۱۶/۳	۲/۳۲±۱/۰۴
	مراقبت از بیمار	۳۰	۳۴/۹	۳۳	۳۸/۴	۲۰	۲۳/۳	۳	۳/۵	۱/۹۵±۰/۸۵
	دیدن جسد	۳۰	۳۴/۹	۳۳	۳۳/۷	۱۴	۱۶/۳	۱۳	۱۵/۱	۲/۱۱±۱/۰۵
	دیدن زخم و پانسمان	۳۶	۴۱/۹	۲۹	۳۳/۷	۱۴	۱۶/۳	۷	۸/۱	۱/۹۰±۰/۹۵
	مراقبت از بیمار بدحال	۲۲	۲۵/۶	۲۷	۳۱/۴	۲۵	۲۹/۱	۱۲	۱۴	۲/۲۱±۱
	تمیز کردن بیمار	۱۱	۱۲/۸	۲۸	۳۲/۶	۲۱	۲۴/۴	۲۶	۳۰/۲	۲/۷۲±۱/۰۳
	دادن داروهای غیر خوراکی	۵۱	۵۹/۳	۲۲	۲۵/۶	۷	۸/۱	۶	۷	۱/۶۲±۰/۹۰
	داروهای خوراکی	۴۱	۴۷/۷	۳۰	۳۴/۹	۱۰	۱۱/۶	۵	۵/۸	۱/۷۵±۰/۸۸
احساسات ناخوشایند	درمان ناکافی بیماران به علت فقر	۲۶	۳۰/۲	۲۱	۲۴/۴	۲۸	۳۲/۶	۱۱	۱۲/۸	۲/۸۸±۰/۹۷
	زجر کشیدن بیماران بدحال	۸	۹/۳	۲۲	۲۵/۶	۲۸	۳۲/۶	۲۸	۳۲/۶	۲/۸۲±۰/۸۹
	مراقبت ناکافی پزشک	۷	۸/۱	۲۲	۲۵/۶	۳۶	۴۱/۹	۲۱	۲۴/۴	۲/۹۴±۰/۹۲

۲/۵۹±۰/۹۵	۳۱/۴	۲۷	۳۹/۵	۳۴	۲۰/۹	۱۸	۸/۱	۷	مراقبت ناکافی پرستار
۱/۹۳±۰/۷۴	۱/۲	۱	۲۰/۹	۱۸	۴۷/۷	۴۱	۳۰/۲	۲۵	ترس از بیمار
۲/۲۵±۱/۰۵	۱۰/۵	۹	۲۴/۴	۲۱	۴۵/۳	۳۹	۱۹/۸	۱۷	تضاد با بیمار و همراهان
۲/۲۷±۱/۰۲	۱۸/۶	۱۶	۳۶	۳۱	۳۱/۴	۲۷	۱۴	۱۲	عدم آگاهی از چگونگی ارزشیابی بالینی
۲/۱۶±۱/۰۵	۱۴	۱۲	۲۲/۱	۱۹	۳۰/۲	۲۶	۳۳/۷	۲۹	تعویض ملافه ها
۲/۲۷±۱/۰۵	۱۶/۳	۱۴	۲۴/۴	۲۱	۳۰/۲	۲۶	۲۹/۱	۲۵	شستشو و مرتب کردن
۳/۱۳±۰/۹۸	۴۷/۷	۴۱	۲۶/۷	۲۳	۱۷/۴	۱۵	۸/۱	۷	تذکر مربی در حضور دانشجویان
۳/۱۱±۱/۰۴	۵۱/۲	۴۴	۱۸/۶	۱۶	۲۰/۹	۱۸	۹/۳	۸	تذکر مربی در حضور پرسنل و پزشک
۲/۴۸±۱/۰۰۲	۱۸/۶	۱۶	۳۰/۲	۲۶	۳۲/۶	۲۸	۱۸/۶	۱۶	بلند صدا زدن نام
۲/۷۹±۱/۰۰۷	۳۰/۲	۲۶	۳۰/۲	۲۶	۲۷/۶	۲۴	۱۱/۶	۱۰	عدم تطابق

تجارب تحقیر آمیز

جدول ۲ - توزیع فراوانی و میانگین امتیازات و انحراف معیار استرس زا بودن عوامل آموزشی و محیطی و پروسیجرهای عملی از نظر دانشجویان

۲/۸۶±۰/۹۹	۳۳/۷	۲۶	۲۷/۹	۲۴	۲۹/۱	۲۵	۹/۳	۸	سرگردانی در کارآموزی
۲/۷۹±۰/۹۳	۲۵/۶	۲۲	۳۷/۲	۳۲	۲۷/۸	۲۴	۹/۳	۸	زیاد بودن ساعات کارآموزی
۲/۸۲±۰/۹۷	۳۱/۴	۲۷	۳۷/۹	۲۴	۳۲/۶	۲۸	۸/۱	۷	عدم امکانات آموزشی
۲/۹۱±۰/۹۹	۳۴/۹	۳۰	۳۲/۶	۲۸	۲۲/۱	۱۹	۱۰/۵	۹	عدم امکانات رفاهی
۳/۱۳±۰/۹۲	۴۳	۲۷	۳۴/۹	۳۰	۱۵/۱	۱۳	۷	۶	بوی نامطبوع بخش
۲/۰۴±۰/۹۳	۹/۳	۸	۱۷/۴	۱۵	۴۱/۹	۳۶	۳۱/۴	۲۷	کشیدن درن
۲/۰۱±۰/۹۵	۹/۳	۸	۱۷/۴	۱۵	۳۸/۴	۳۳	۳۴/۹	۳۰	پانسمان
۲/۱۶±۱/۰۲	۱۰/۵	۹	۳۰/۲	۲۶	۲۴/۴	۲۱	۳۴/۹	۳۰	IV
۱/۹۸±۰/۹۶	۸/۱	۷	۲۰/۹	۱۸	۳۲/۶	۲۸	۳۸/۴	۳۳	IM
۲/۰۲±۰/۹۴	۷	۶	۲۴/۴	۲۱	۳۲/۶	۲۸	۳۶	۳۱	SC
۲/۱۹±۰/۹۶	۱۰/۵	۹	۲۶/۷	۲۳	۳۴/۹	۳۰	۲۷/۹	۲۴	ID
۲/۵۶±۱/۰۷	۲۴/۴	۲۱	۲۹/۱	۲۵	۲۵/۶	۲۲	۲۰/۹	۱۸	سنداز مthane
۲/۴۳±۱/۰۱	۱۶/۳	۱۴	۳۲/۶	۲۸	۲۹/۱	۲۵	۲۲/۱	۱۹	شستشوی مthane
۲/۳۲±۰/۹۳	۱۱/۶	۱۰	۳۰/۲	۲۶	۳۷/۲	۳۲	۲۰/۹	۱۸	سنداز معده
۱/۹۵±۰/۰۶	۸/۱	۷	۱۹/۸	۱۷	۳۱/۴	۲۷	۴۰/۷	۳۵	گاوژ
۱/۹۶±۰/۸۷	۴/۷	۴	۲۲/۱	۱۹	۳۸/۴	۲۳	۳۴/۹	۳۰	لاواژ
۱/۹۸±۱/۰۴	۱۱/۶	۱۰	۱۸/۶	۱۶	۲۶/۷	۲۳	۴۳	۳۷	اکسیژن درمانی
۲/۱۸±۱/۰۷	۱۴	۱۲	۲۶/۷	۲۳	۲۳/۳	۲۰	۲۶	۳۱	بخیه زدن
۲/۰۳±۱/۱۱	۱۵/۱	۱۳	۱۷/۴	۱۵	۲۳/۳	۲۰	۴۴/۲	۳۸	دهان شویه
۱/۵۸±۰/۹۲	۸/۱	۷	۵/۸	۵	۲۲/۱	۱۹	۶۴	۵۵	کنترل T دهان
۱/۸۹±۱/۰۵	۱۱/۶	۱۰	۱۵/۱	۱۳	۲۴/۴	۲۱	۴۸/۸	۴۲	کنترل T رکتال
۱/۶۷±۱/۰۲	۱۰/۵	۹	۱۰/۵	۹	۱۵/۱	۱۳	۶۴	۵۵	کنترل BP

پروسیجرهای فن

یافته های این پژوهش حاکی از آن است که مهم ترین منبع استرس در دانشجویان مورد بررسی، تذکر مربی در حضور پرسنل بخش و دانشجویان و پزشکان می باشد همچنین آنان ارتباط برقرار کردن با مربی را استرس زا تر از برقراری ارتباط با سایرین می دانستند. نتایج پژوهش ساکی و همکاران نیز موید این نکته است که هتک حرمت مربی به دانشجو در حضور سایرین و وجود ارتباط غیرمؤثر بین مربی و دانشجو در کارآموزی ها از عوامل مهم ایجاد کننده استرس است [۶]. نتایج مطالعه نظری و همکاران همسو با نتایج مطالعه حاضر نشان داد تذکر مربی و عدم مراقبت کافی از جانب پزشک، از جمله مهم ترین عوامل ایجاد کننده استرس در آموزش بالینی است [۷]. ضمن این که از دید دانشجویان شرکت کننده در این مطالعه، ارتباط برقرار کردن با مربیان پرستاری نیز از جمله دیگر منابع مهم ایجاد کننده استرس بود. اما خورسندی و همکاران در مطالعه خود با نظر مساعد دانشجویان در مورد وضعیت آموزش و تسلط مربیان روبرو شدند [۹]. شاید مشکلات ارتباطی بین مربی و دانشجو و استفاده از مربیان کم تجربه که مهارت برقراری ارتباط را به خوبی نمی دانند و یا شرایط کاری نامناسب و عدم ثبات کاری آنان باشد که سبب عصبانیت و تشویش آنها می گردد.

از میان کارهای بالینی، پر استرس ترین کار، تمیز کردن بیماران بعد از دفع و مراقبت از بیماران بد حال بود و نتایج پژوهش نظری و همکاران نیز موید این نکته است [۷]. نتایج مطالعه نیک نام و همکاران در خصوص مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری نیز نشان داد که بیشترین مشکلات آموزش بالینی به ترتیب مشخص نبودن شرح وظایف دانشجو در بخش، عدم استفاده از فرایند پرستاری در مراقبت ها، عدم شناخت جامعه از حرفه پرستاری، انجام مراقبت های اولیه توسط دانشجو، فقدان مربیان بالینی مسلط و نبود امکانات رفاهی برای دانشجویان بوده است [۱۰]. با توجه به نوع رویه های بالینی که در درس اصول و فنون تدریس می شود، دانشجو اغلب این تکنیک ها را سطح پایین و فاقد کلاس اجتماعی می داند و مربیان هستند که باید با نوع برنامه ریزی و ارائه اطلاعات درست و به موقع،

بینش درستی از وظایف برای دانشجویان ایجاد کرده و آنها را از نظر عاطفی حمایت کنند. در این تحقیق بین ترم تحصیلی و استرس زا بودن کارهای بالینی و انجام پروسیجرهای پرستاری از نظر دانشجویان همبستگی معکوس وجود دارد، یعنی با افزایش ترم از میزان استرس ناشی از انجام کارهای بالینی کاسته می شود که البته از نظر آماری معنی دار نبوده است. در پژوهش نظری نیز با افزایش ترم تحصیلی میزان استرس ناشی از انجام کارهای بالینی کاسته می شد. ولی در مطالعه ای که روی دانشجویان پرستاری در استرالیا انجام گرفت مشخص گردید که دانشجویان در سال اول به نسبت سایر سال های تحصیلی استرس کمتری را تجربه می کردند [۸] که می تواند 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 احیانا به علت ورزیدگی و مهارت بیشتر در ترم های بالاتر، از استرس کمتری برخوردار بودند. از میان برنامه ریزی آموزشی و محیط بالینی، سرگردانی در کارآموزی و بوی نامطبوع در بخش، مهم ترین منابع استرس ذکر شده اند. در مطالعه ای که روی دانشجویان پرستاری در اصفهان صورت گرفت نیز همین نتایج به دست آمد [۱۱]. از میان پروسیجرهای پرستاری بیشترین میزان استرس در هنگام انجام سنداژ مثانه بود که می تواند به علت تأکید بر حساسیت پروسیجر باشد. بنابر نتایج تحقیق حاضر و با توجه به این که نقش تجربه امری بدیهی است و اهمیت توأم بودن علم و عمل و مهارت برکسی پوشیده نیست، به کارگیری نیروهای زبده و با تجربه می تواند در ایجاد مهارت های بالینی دانشجویان بسیار مؤثر باشد. داشتن دانش پرستاری برای ارتقاء کیفیت آموزش بالینی لازم بوده اما کافی نمی باشد. لذا به کارگیری مربیان با تجربه با توجه به تخصص و توانایی آنها می تواند در افزایش کیفیت آموزش بالینی مؤثر باشد. در پایان پیشنهاد می گردد امکانات و تجهیزات مناسب و کافی جهت کسب مهارت های لازم در بخش ها تهیه، فرم های ارزشیابی بازنگری و براساس اهداف آموزشی تنظیم گردد. نتیجه گیری: نتایج این مطالعه، عوامل مهم در استرس زا بودن آموزش بالینی را نشان داد. شناسایی این عوامل و تلاش

لازم است مورد توجه مسئولین امر قرار گیرد.

در جهت رفع آنها گام مهمی در بهبود آموزش بالینی به عنوان

یکی از ضروریات آموزش دانشجویان پرستاری می باشد که

منابع

1. Benor DE, Leviof I. The development of students' perceptions of effective teaching: the ideal, best and poorest clinical teacher in nursing. J Nurs Educ 1997;36 (5): 206-11.
2. Lowenstein AJ و Bradshaw MJ. Fuszard'Sinnovation teaching strategies in nursing. 3 ed. Boston, MA: Jones and Bartlett; 2004.
3. Admi H. Nursing student stress during the initial clinical experience. J Nurs Educ. 1997; 36(7): 323-7.
4. Shahsavari S, Mosallanejad L, Sobhsnian S, Tehranineshat B, Faseleh M. Study the physical, spiritual and social stress- related symptoms in nurses and midwiferies working at educational and theraputic centers affiliated to jahrom school of medical sciences, 1383]. Journal of Jahrom Medical school . 2005; 2(2): 10-6. [persian]
5. Barimnejad L, Azarkerdar A , Hajimiri P, Rasuli 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]
6. Saki M, Ruhandeh M. Stressors of clinical training of nursing students and practical solutions to improve the quality of clinical education. Special Issue 14, Iranian Journal of Medical Education, 2005: 169. [persian]
7. Nazary R, Beheshty Z, Arzani A, Hajhoseini F. Stressors of clinical training of nursing students. Babul University of Medical Sciences Volume IX/Number 2 / June - July 2007;45-50.[persian]
8. Lo R. a longitudinal study of perceived level of stress, coping and self steem of undergraduate nursing students: AnReferences: Australian case study. J Ady Nurs 2002; 39(2): 119-26
9. Khorsandi M, Khosravi Sh. Study the status of clinical education from the Point of view of the college of Nursing and Midwifery Arak. journal Rah avar danesh 2001, 5 (1): 32. [persian]
10. Niknam F, Abdullah Zadeh F , Lofty M ,Agha zade A. Clinical education problems from the instructors and the last year nursing students view point to the college of nursing and Midwifery, Tabriz university of Medical Sciences. J nurse Midwifery Tabriz 2001; 2:20-6. [Persian]
11. Nasiri. M. Study stresses the clinical point of view nursing students of Isfahan University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2003; 3 (Special Issue 10), pp: 35-36. [Persian]

Clinical education stressors from views of nursing students in Rafsanjan nursing and midwifery school 2013

Shafie F^{1*}, Holakouie M², Abdoli F², Shafie M².

1-Hospital Nurse Ali Ibn Rafsanjan

2-Instructor, Nursing and Midwifery School of Nursing faculty member Rafsanjan

University of Medical Sciences, School of Nursing and Midwifery

Address : Lecturer , School of Nursing and Midwifery Paramedicine Rafsanjan Rafsanjan

Mobile: 09132926110

Email author: f_shafiei.1338 @ yahoo. com

Background and objective: Nursing students are faced with many stressors that can have negative effects not only on their success, but also learning and academic performance. Being aware of the sources of stressors and limiting them and raises the level of scientific and professional knowledge of students can provide a suitable environment. This study aimed to determine the stressful factors in clinical education from views nursing students of Rafsanjan University and midwifery school.

Materials and Methods: This is a descriptive cross- sectional study. The population of the study consisted of three to eight nursing students were selected through census sampling. Data were collected using questionnaires and self Reporting. data were analyzed by spss software using descriptive and analytic test.

Results: According to the findings, notification instructor of personnel and physicians. Odors in part, incomplete and unfinished treatment from doctor, Wandering in the educational environment and cleaning patient after defecation. Were the major of stressors. bladder catheterization was stressful procedure align with other procedures.

Conclusions: Since stressors will affect objectives of clinical education, provided clinical education objectives fields for remove or reduce of these factors is necessary.

Keywords: stress, nursing students, clinical education