

## بررسی عوامل تنش‌زا در لیبر و اطاق زایمان بر دانشجویان مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران

وحیده یزدی‌زاده<sup>۱\*</sup>، مریم فرمهینی فراهانی<sup>۲</sup>، محمد زارع<sup>۳</sup>، شیدا جلالی<sup>۴</sup>

تاریخ دریافت ۱۳۹۵/۰۳/۰۳ تاریخ پذیرش ۱۳۹۵/۰۵/۲۹

### چکیده

**پیش‌زمینه و هدف:** آموزش بالینی بخش اساسی و مهم آموزش در علوم پزشکی است و دانشجویان در حین تحصیل با تنش‌های زیادی مواجه می‌شوند. هدف از این مطالعه بررسی عوامل تنش‌زا در آموزش بالینی خصوصاً در لیبر و اطاق زایمان بر دانشجویان مامایی واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی است.

**مواد و روش کار:** در این مطالعه توصیفی-تحلیلی ۲۵۳ دانشجوی ترم ۵ الی ۸ مامایی که تجربه گذراندن یک واحد کارآموزی بارداری و زایمان داشتند در سال ۱۳۹۳ بر اساس پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو قسمت، مشخصات فردی و ۴۸ سؤال مرتبط با عوامل تنش‌زا در ۶ حیطه بالینی بررسی شدند. عوامل تنش‌زا بر اساس مقیاس رتبه‌ای لیکرت بررسی شدند. جهت تجزیه و تحلیل متغیرها از آمار توصیفی، میانگین و انحراف معیار و آزمون‌های آماری تی مستقل و تحلیل واریانس یک‌طرفه استفاده شد.

**یافته‌ها:** در مقایسه میانگین نمره تنش در ۶ حیطه مورد بررسی ارتباطات بین فردی ۱۴، برنامه‌ریزی آموزشی ۲۱، محیط آموزش ۱۱، اقدامات بالینی ۲۹، احساسات ناخوشایند ۳۲ و تجارب تحقیرآمیز ۱۹، بیشترین میزان تنش در حیطه احساسات ناخوشایند بود و در این حیطه نیز بیشترین عامل تنش، ترس از انتقال بیماری‌های واگیردار. بین میزان تنش در ترم ۵ و ترم ۸ اختلاف آماری معنی‌دار بود و میزان تنش در ترم ۵ بیشتر بود  $p < 0/001$ ؛ و همچنین میزان تنش در افراد متأهل کمتر از مجردها بود  $p < 0/036$ .

**بحث و نتیجه‌گیری:** از جمله اقداماتی که جهت کاهش تنش می‌توان انجام داد، رفع عوامل محیطی تنش‌زایی که قابل اصلاح هستند، آموزش مؤثر به دانشجویان برای مدیریت تنش و ارتقای مهارت مربیان در جهت کاهش تنش با برگزاری کارگاه‌های آموزش ضمن خدمت و تشکیل کمیته می‌باشد.

**واژگان کلیدی:** تنش، محیط لیبر، اطاق زایمان، دانشجویان مامایی

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره چهاردهم، شماره هفتم، پی‌درپی ۸۴، مهر ۱۳۹۵، ص ۶۲۲-۶۲۹

آدرس: تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم پزشکی تهران، گروه مامایی، تلفن: ۰۹۱۲۵۷۲۱۲۷۰

Email: yazdizadeh51@yahoo.com

### مقدمه

آموزش پزشکی را در ایجاد توانمندی و مهارت‌های لازم در دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی تشکیل می‌دهد و وجود هرگونه مشکل در این بخش، آموزش را دچار مشکل می‌کند. تنیدگی (تنش-استرس) یکی از این موانع می‌باشد (۴). عموماً اعتقاد بر این است که دانشجویان علوم پزشکی در طول دوره تحصیل با استرس‌های زیادی مواجه می‌گردند. دانشجویان مامایی در محیط‌های مختلف بالینی شامل اطاق زایمان، اطاق درد (لیبر) و درمانگاه‌های مختلف آموزش می‌بینند و عملکردهای بالینی فراوانی مانند زایمان، معاینه، تزریقات و غیره دارند. هر کدام از این محیط‌ها

هدف از علم مامایی سلامت مادر و نوزاد است. مامایی یکی از حرفه‌های پزشکی و آمیخته‌ای از هنر و علم است که نیاز به قابلیت‌هایی نظیر هوش، دانش، خلاقیت، تجربه، درک منطقی و تفکر انتقادی دارد (۱). حرفه مامایی با فضاوت‌های بالینی درگیر است که تأثیر مستقیم روی سلامت مادر و جنین خواهد داشت (۲). آموزش بالینی از مهم‌ترین مراحل یادگیری در حرفه‌های مرتبط با علوم سلامت است که منجر به تکامل دانش، نگرش و مهارت بالینی فراگیران می‌شود (۳). برنامه‌ریزی آموزش بالینی، بخش اساسی

<sup>۱</sup> گروه مامایی، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسدول)

<sup>۲</sup> گروه مامایی، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

<sup>۳</sup> گروه آمار و اپیدمیولوژی، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

<sup>۴</sup> گروه مامایی، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

کرونباخ در مطالعه حاضر  $F=0/87$  به دست آمد. سؤالات پرسشنامه مشتمل بر دو بخش بود بخش اول شامل ۹ سؤال در مورد متغیرهای فردی و بخش دوم شامل ۴۸ سؤال پیرامون عوامل تنش‌زا در ۶ حیطة بود. حیطة‌های موردبررسی شامل محیط آموزشی (۴ گویه)، ارتباط بین فردی (۷ گویه)، تجارب تحقیرآمیز (۶ گویه)، برنامه‌ریزی آموزشی (۷ گویه)، احساسات ناخوشایند (۱۲ گویه) و تجربیات بالینی (۱۲ گویه) می‌باشد. حیطة‌های موردبررسی بر اساس مطالعات و مقالاتی که در زمینه بررسی استرس بر روی دانشجویان علوم پزشکی انجام شده بود مورد مطالعه قرار گرفت.

شاخص امتیازدهی به هر گویه بر مبنای مقیاس رتبه‌ای لیکرت در ۴ سطح (هیچ، کم، متوسط، زیاد) در نظر گرفته شد و به هر گویه امتیاز حداقل یک و حداکثر ۴ تعلق گرفت؛ و گویه‌هایی که نمره بیشتری دریافت می‌کردند نشان‌دهنده استرس بیشتر دانشجویان در آن حیطة بود. جمع‌آوری اطلاعات پژوهش پس از تصویب طرح و اجازه از طرف معاونت پژوهشی دانشگاه و نیز هماهنگی با ریاست دانشکده و معاونت آموزشی انجام شد. به‌منظور رعایت موازین اخلاق پژوهش، پرسشنامه‌ها بدون نام جمع‌آوری شد و دانشجویان از شرکت در پژوهش و اهداف آن آگاهی داشتند و پرسشنامه‌ها را به‌صورت اختیاری تکمیل کردند. پرسشنامه‌ها جهت تکمیل شدن در واحدهای کارآموزی به دانشجویان واجد شرایط داده شد.

به‌منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم‌افزار آماری SPSS ورژن ۱۸ استفاده شد و برای بررسی اهداف مطالعه از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و تحلیلی (آزمون تی مستقل و تحلیل واریانس یک‌طرفه (ANOVA) استفاده شد.  $p < 0/05$  از نظر آماری معنی‌دار تلقی گردید.

### یافته‌ها

بررسی عوامل فردی یافته‌ها نشان می‌دهد که بیشترین افراد شرکت‌کننده در رده سنی ۲۵-۲۰ ساله هستند (۷۷,۵ درصد). ۳۵,۸ درصد افراد ترم ۵ (پایین) و ۲۳,۷ درصد ترم ۸ (بالا) بوده‌اند؛ و بقیه افراد در ترم ۶ و ۷ حضور داشتند. ۹۶,۴ درصد افراد در منزل شخصی همراه با خانواده، سکونت داشته‌اند. ۶۵,۲ درصد افراد مجرد و ۳۴,۸ درصد آن‌ها متأهل بوده‌اند. ۵۵,۸ درصد افراد پدرانشان شغل آزاد داشته‌اند و فقط ۲,۸ درصد آن‌ها بیکار بوده‌اند. ۸۵ درصد افراد مادرانشان خانه‌دار بوده‌اند. مقایسه میانگین نمره میزان تنش کلی حیطة‌ها نشان داد که بیشترین میانگین نمره میزان تنش در حیطة احساسات ناخوشایند (۳۲) است و بعد به ترتیب اقدامات بالینی (۲۹)، برنامه‌ریزی آموزشی (۲۱)، تجارب تحقیرآمیز (۱۹)، ارتباطات بین فردی (۱۴) و محیط آموزش (۱۱) قرار دارند. در هر حیطة نیز به ترتیب بیشترین میانگین نمره عامل تنش‌زا، ترس از انتقال

و عملکردها، منابع استرس فراوانی در خود دارند که می‌تواند روی یادگیری و موفقیت بالینی دانشجویان اثرات منفی داشته و عملکرد صحیحشان را تحت‌الشعاع قرار دهد، سبب افت تحصیلی و بروز رفتارهای نامطلوب و اختلالات جسمی در آن‌ها گردد. همچنین بررسی مطالعات نشان می‌دهد عواملی مانند بها ندادن به آموزش بالینی، در دسترس نبودن مربیان بالینی به‌اندازه کافی، فقدان هماهنگی میان آموزش بالینی دانشکده، امکانات و عملکرد بیمارستان‌های آموزشی و همچنین عواملی چون در دسترس نبودن دائم مربی برای رفع نیازهای آموزشی و عدم به‌کارگیری تشویق‌های لازم برای دانشجو، به‌عنوان مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان مطرح شده است (۲). از آنجایی که اولین گام برای رفع مشکلات، شناخت آن‌ها می‌باشد، متصدیان آموزش باید عوامل مؤثر بر کیفیت و کمیت آموزش بالینی و عوامل منفی یا بازدارنده را شناسایی و معرفی نمایند. علاوه بر این شناسایی مشکلات موجود در آموزش بالینی دانشجویان و اقدام برای رفع و اصلاح آن موجب بهبود دستیابی به اهداف آموزشی و تربیت افراد ماهر و ارتقای کیفیت خدمات مراقبتی می‌گردد. با توجه به اهمیت آموزش مامایی در ارتقای سلامت و بهداشت جامعه، تلاش در جهت بهبود کیفیت آموزش این گروه بال‌أخص در حیطة آموزش بالینی ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین تحقیق حاضر باهدف بررسی عوامل تنش‌زا در آموزش بالینی دانشجویان مامایی در لیبر (اتاق درد) و اتاق زایمان انجام شد.

### مواد و روش کار

این مطالعه توصیفی-تحلیلی در سال ۱۳۹۳ انجام شد و ۲۶۲ دانشجو مامایی دانشگاه علوم پزشکی آزاد تهران که در ترم‌های ۵ الی ۸ مشغول به تحصیل بودند، با روش سرشماری وارد مطالعه شدند و ۹ پرسشنامه به دلیل کامل نبودن از مطالعه خارج شدند و تجزیه و تحلیل مطالعه بر روی ۲۵۳ پرسشنامه صورت گرفت. دانشجویانی وارد مطالعه شدند که تجربه گذراندن حداقل یک واحد کارآموزی بالینی در لیبر و اتاق زایمان را داشتند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ی پژوهشگر ساخته بود که با استفاده از منابع علمی و مطالعات انجام‌شده در زمینه آموزش بالینی و با توجه به اهداف پژوهش، تنظیم گردید. جهت تأیید اعتبار علمی (روایی) ابزار گردآوری داده‌ها از روش اعتبار محتوا استفاده شد و به تأیید ۱۰ نفر از اساتید هیئت‌علمی مامایی و پرستاری رسید و برای تعیین ضریب پایایی این پرسشنامه از روش آزمون - بازآزمون استفاده گردید، پرسشنامه‌ها در دو مرحله به فاصله ۱۰ روز در اختیار ۲۵ نفر از دانشجویانی که واحد کارآموزی زایمان را گذرانده بودند، داده شد و آلفای کرونباخ حاصل از دو آزمون برآورد گردید ضریب آلفای

بیماری‌های واگیردار (۳,۳۱)، احیای نوزاد (۳,۲۸)، طولانی شدن دوران تحصیل (۳,۸۴)، بی‌احترامی کادر بخش به دانشجو (۳,۳۵)، ارتباط برقرار کردن با مربی (۲,۴۷) و بوی نامطبوع بخش (۳,۱۰) است. نتایج آزمون تی تفاوت آماری معنی‌داری در میانگین نمره تنش در دانشجویان ترم ۵ (پایین) با دانشجویان ترم ۸ و بالاتر نشان داد و میزان تنش در دانشجویان ترم ۵ (پایین) بیشتر بود ( $p>0/05$ ).

همچنین نتایج آزمون تی نشان داد که بین دانشجویان مجرد و متأهل از نظر میزان تنش اختلاف آماری معنی‌دار وجود دارد و میزان تنش در دانشجویان متأهل کمتر است ( $p<0/036$ ). نتایج آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه اختلاف آماری معنی‌داری در رابطه با میزان تنش و وضعیت شغل والدین، محل سکونت و سن دانشجویان نشان نداد ( $p>0/05$ ).



نمودار (۱): مقایسه میانگین میزان تنش در محیط‌های مختلف مورد بررسی بر دانشجویان مامایی دانشگاه علوم پزشکی آزاد واحد تهران

جدول (۱): مقایسه میانگین نمره تنش بر اساس عوامل تنش‌زا (گویه‌های مربوطه) در هر محیط بر دانشجویان مامایی دانشگاه علوم پزشکی آزاد واحد تهران

| میانگین | گویه‌های مربوطه در هر محیط              | محیط‌ها            |
|---------|---|--------------------|
| ۲,۴۷.۲  | مربی                                    | ارتباطات بین فردی  |
| ۱,۵۸    | مددجو                                   |                    |
| ۲,۰۳    | ماماها                                  |                    |
| ۲,۳۹    | پزشکان                                  |                    |
| ۱,۵۹    | پرسنل خدماتی                            |                    |
| ۲,۲۴    | مسئول بخش                               |                    |
| ۱,۵۵    | دانشجویان سایر رشته‌ها                  |                    |
| ۲,۸۶    | عدم آگاهی از نحوه ارزشیابی توسط مربی    | برنامه‌ریزی آموزشی |
| ۲,۸۰    | مشکلات رفت‌وآمد به کارآموزی             |                    |
| ۲,۹۹    | سرگردانی در کارآموزی                    |                    |
| ۳,۰۵    | نامناسب بودن شیفت‌های آموزش بالینی      |                    |
| ۳,۸۴    | طولانی شدن دوران تحصیل                  |                    |
| ۳,۰۸    | عدم تطابق بین آموخته‌های تئوری و عملی   |                    |
| ۲,۵۲    | ثابت نبودن مربی در طول یک دوره کارآموزی |                    |
| ۲,۶۷    | آموزشی نبودن بیمارستان                  | محیط آموزش         |
| ۳,۵۳    | عدم وجود امکانات رفاهی در محیط بالینی   |                    |
| ۳,۱۰    | بوی نامطبوع بخش                         |                    |
| ۲,۳۹    | آشنا نبودن با اطاق لیبر و زایمان        |                    |

| حیطه‌ها           | گویه‌های مربوطه در هر حیطه                   | میانگین |
|-------------------|--|---------|
| اقدامات بالینی    | رگ‌گیری                                      | ۲,۰۰    |
|                   | توشه واژینال                                 | ۲,۲۴    |
|                   | تزریقات                                      | ۱,۵۰    |
|                   | کنترل لیبر                                   | ۲,۰۵    |
|                   | کنترل بیماران پرخطر                          | ۲,۹۳    |
|                   | زایمان نوزاد                                 | ۲,۴۳    |
|                   | خروج جفت                                     | ۱,۷۵    |
|                   | اپی زیاتومی                                  | ۲,۷۵    |
|                   | ترمیم اپی زیاتومی                            | ۲,۸۶    |
|                   | احیای نوزاد                                  | ۳,۲۸    |
| احساسات ناخوشایند | عدم امکان کاربرد تئوری در عمل                | ۲,۶۵    |
|                   | مراقبت ناکافی بیماران از جانب ماما یا پزشک   | ۲,۵۸    |
|                   | ترس از اشتباه در اقدامات بالینی              | ۲,۹۲    |
|                   | ترس از انتقال بیماری‌های واگیردار            | ۳,۳۵    |
|                   | ترس از احتمال اشتباه در تزریق دارو           | ۲,۷۱    |
|                   | ترس از مرگ جنین یا نوزاد                     | ۳,۱۵    |
|                   | ترس از مرگ مادر                              | ۳,۰۶    |
|                   | بی‌قراری و درد کشیدن مادران در لیبر          | ۲,۲۶    |
|                   | تضاد و کشمکش با بیماران                      | ۱,۹۵    |
|                   | عدم آگاهی و مهارت کافی استاد                 | ۲,۶۱    |
| تجارب بالینی      | عدم علاقه به رشته تحصیلی                     | ۱,۹۱    |
|                   | عدم مهارت کافی در آموخته‌های بالینی قبلی     | ۲,۴۸    |
|                   | مشخص نبودن شرح وظایف در محیط بالینی          | ۲,۸۶    |
|                   | تبعیض پرسنل بین شما و دانشجویان سایر رشته‌ها | ۲,۹۴    |
|                   | تذکر مربی در حضور بیمار                      | ۳,۲۷    |
|                   | تذکر مربی در حضور سایر دانشجویان             | ۲,۸۸    |
|                   | تذکر مربی در حضور پرسنل بخش                  | ۲,۲۷    |
|                   | عدم حمایت مربی از دانشجو                     | ۳,۳۰    |
|                   | بی‌احترامی کادر بخش به مربی                  | ۲,۹۱    |
|                   | بی‌احترامی کادر بخش به دانشجو                | ۳,۳۵    |

**جدول (۲):** مقایسه میانگین میزان تنش بین ترم ۵ و ترم ۸ به بالا و همچنین مقایسه میانگین میزان تنش بین دانشجویان مجرد و متأهل.

| متغیر | تعداد | میانگین | آزمون همگنی واریانس لوین |               |         | آزمون t |                  |         |
|-------|-------|---------|--------------------------|---------------|---------|---------|------------------|---------|
|       |       |         | f                        | سطح معنی‌داری | T مستقل | df      | تفاوت میانگین‌ها | p-value |
| ترم ۵ | ۷۸    | ۱۳۳     | ۱,۷۱                     | ۰,۱۹          | ۳,۵۰    | ۲۰۵     | ۱۱,۳۰            | ۰,۰۰۱   |
|       |       |         |                          |               |         |         |                  |         |
| مجرد  | ۱۶۵   | ۱۲۸     | ۰,۳۰۱                    | ۰,۵۸          | ۲,۱۰۵   | ۲۵۱     | ۶,۳۲             | ۰,۰۳۶   |
|       |       |         |                          |               |         |         |                  |         |

## بحث و نتیجه گیری

نتایج حاصل از پژوهش با مقایسه میانگین میزان تنش در حیطه‌های مختلف نشان داد که بیشترین عامل تنش‌زا برای دانشجویان، مربوط به حیطه احساسات ناخوشایند (با میانگین نمره ۳۲) است که با نتایج مطالعه اخوان اکبری و همکاران هم سو است. کمترین میانگین میزان نمره تنش مربوط به حیطه محیط آموزش است (با میانگین نمره ۱۱). در حیطه احساسات ناخوشایند بیشترین عامل تنش، ترس از انتقال بیماری‌های واگیردار (۳/۳۱±۰/۹۱) است. تقوی و همکاران نیز نگرانی از انتقال بیماری‌های واگیردار را مهم‌ترین منبع استرس در حیطه احساسات ناخوشایند ذکر کرده‌اند (۴) که با مطالعه ما همسو است. در حیطه ارتباطات بین فردی، دانشجویان بیشترین نمره تنش را به ارتباط برقرار کردن با مربی داده‌اند (۲/۴۷±۱/۰۰). ساکی نیز در مطالعه خود ایجاد استرس توسط مربی در حین انجام وظیفه و وجود ارتباط غیر مؤثر بین مربی و دانشجو را به‌عنوان بیشترین عامل تنش‌زا بین دانشجویان پرستاری عنوان کرده است (۸). نظری نیز در مطالعه خود ارتباط برقرار کردن با مربی را بیشترین عامل تنش‌زا (۲/۸۷±۱/۰۰) در این حیطه دانسته است (۹) نتایج مطالعات ساکی و نظری با مطالعه ما در خصوص تأثیر رابطه بین مربی و دانشجو هم سو است. در مطالعه دلارام ۳۲٪ دانشجویان شرکت‌کننده معتقد بودند که مربی بالینی استرس دانشجو را افزایش می‌دهد (۱۰). احتمالاً برای مربیان بالینی وجود شرایط کاری نامناسب مثل کار کردن در بیمارستان‌های مختلف و یا حتی غیردانشگاهی و عدم ثبات کاری، تنش‌زا است و بالطبع تنش به دانشجو هم منتقل می‌شود. درحالی‌که مربیان مامایی، با توجه به نوع شغل خود که استرس و تنش می‌تواند عواقب نامطلوبی در مراقبت از مادر و نوزاد ایجاد کند، باید بتوانند در کاهش تنش و اضطراب دانشجویان در جهت تسهیل یادگیری در آن‌ها نقش عمده‌ای ایفا کنند.

در حیطه برنامه‌ریزی آموزشی، نتایج بررسی میانگین نمره تنش نشان می‌دهد، بیشترین عامل تنش‌زا مربوط به طولانی شدن دوران تحصیل، با میانگین نمره تنش (۳/۸۴±۰/۵۲) است. باید اذعان داشت که پایه و اساس آموزش، بر اساس برنامه‌ریزی صحیح است ازجمله مواردی که در این حیطه باید در نظر گرفت طول مدت تحصیل متناسب با آموزش‌های مورد نیاز در هر رشته است. ازاین‌رو با برنامه‌ریزی آموزشی صحیح مثل بهره بردن از بیمارستان‌هایی که بخش زایمان آن‌ها آمار زایمانی بیشتری دارند باعث می‌شود که دانشجویان به‌موقع آمار زایمان مورد نیاز خود را پر کنند و به‌موقع فارغ‌التحصیل شوند و همچنین پذیرش تعداد دانشجو متناسب با امکانات آموزشی ازجمله مواردی است که می‌تواند میزان استرس دانشجویان را کاهش دهد.

در حیطه محیط آموزشی بررسی جدول میانگین میزان تنش نشان می‌دهد، عدم وجود امکانات رفاهی در محیط بالینی (۳/۵۳±۰/۹۷) بیشترین عامل تنش برای دانشجویان است در مطالعه اخوان اکبری و همکاران نیز بیشترین عامل تنش‌زا عدم وجود امکانات رفاهی با میانگین نمره (۳/۰۲±۱/۱) گزارش شده است و با مطالعه ما هم‌خوانی داشت. در مطالعه دلارام نیز ۷۰/۶ درصد دانشجویان معتقد بودند که امکانات رفاهی در بخش کافی نیست (۱۰). در مطالعه فتوکیان نیز ۵۴٪ دانشجویان معتقد بودند که امکانات رفاهی برای دانشجویان ناکافی است. دانشجویان گروه علوم پزشکی برای به دست آوردن مهارت‌های بالینی زمان زیادی از دوران تحصیل خود را در بیمارستان‌ها می‌گذرانند به همین دلیل جهت برآورده کردن نیازهای شخصی و حرفه‌ای به فضای کافی اعم از رخت‌کن، غذاخوری و فضای مناسب جهت مطالعه در بیمارستان‌ها نیاز دارند که بهتر است مدیریت آموزشی دانشگاه‌ها و بیمارستان‌ها تدابیری در این خصوص در نظر بگیرند (۱۱). در حیطه اقدامات بالینی بر اساس اقداماتی که دانشجویان مامایی در حین کارآموزی بارداری و زایمان با آن مواجه می‌شوند سؤالاتی پرسیده شد تا بیشترین عامل تنش‌زا در این حیطه مشخص شود. دانشجویان بیشترین نمره تنش در این حیطه را به احیا نوزاد با میانگین نمره تنش (۳/۲۸±۰/۲۸) داده‌اند. ارفعی و همکاران نیز بیشترین عامل تنش‌زا برای دانشجویان را مواجه‌شدن با وضعیت‌های بحرانی (مادر و نوزاد) در حین انجام کار (۳/۱۳±۰/۷۹)، گزارش کرده‌اند (۱۲) و با مطالعه ما هم‌خوانی داشت. در مطالعه مریدی و همکاران نداشتن مهارت در مراقبت از بیمار (۳/۵۷±۱/۳) بیشترین نمره تنش را داشته است (۲). از آنجایی‌که احیای نوزاد و مواجه‌شدن با وضعیت‌های بحرانی مادر و نوزاد ازجمله مهم‌ترین مواردی است که عامل زایمان با آن روبرو می‌شود، توجه به آموزش عملی آن ضروری است و یکی از مهم‌ترین مهارت‌هایی است که دانشجوی مامایی باید آن را بیاموزد تا در صورت مواجه‌شدن با آن، با انجام اقدامات صحیح بالینی، تنش و استرس کمتری را تجربه کند چراکه استرس خود باعث عملکرد نادرست شده و در وضعیت‌های اورژانسی و بحرانی ممکن است باعث ایجاد عوارض غیرقابل‌جبران شود. در حیطه تجارب تحقیرآمیز نیز دانشجویان به ترتیب بی‌احترامی کادر بخش به دانشجو (۳/۳۵±۰/۹۱) عدم حمایت مربی از دانشجو (۳/۳۰±۰/۹۵) را بیشترین عوامل تنش‌زا می‌دانند؛ که با مطالعه امیدوار و یزدان خواه هم‌خوانی دارد (۱۳). در مطالعه اخوان اکبری و همکاران نیز تذکر مربی در حضور پرسنل و پزشکان (۳/۶±۱/۳۹) برای دانشجویان تنش‌زا بوده است (۱) و با مطالعه ما هم‌خوانی داشت. مقایسه میانگین میزان تنش بین ترم ۵ (که فقط یک کارآموزی بارداری و زایمان را گذرانده‌اند) و ترم ۸ به بالا نشان

بتوانند پس از فراغت از تحصیل به‌عنوان یک نیروی کارآمد، به انجام وظایف خود بپردازند باید به دانشجویان آموزش‌های لازم جهت مقابله با استرس در محیط‌های بالینی داده شود تا بتوانند در مقابله با عوامل استرس‌زا، خود را آرام کنند به‌خصوص وقتی که در حال انجام اقدامات بالینی هستند و یا با احساسات ناخوشایند در کار مواجه می‌شوند. برگزاری کلاس‌های مشاوره می‌تواند کمک‌کننده باشد.

### تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر بخشی از طرح مصوب با کد تصویب ۵۱۳۶۱۹۲۰۹۰۱۰۰۶ در تاریخ ۱۳۹۳/۵/۱ می‌باشد و تأمین‌کننده مالی آن معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران می‌باشد. از همکاری مسئولین این واحد آموزشی - پژوهشی و دانشجویان عزیز مامایی صمیمانه سپاسگزاریم.

### References:

- 1- AkhavanAkbari P, Mashoufi M, Mustafazadeh F. Stress factors on the clinical training of midwifery students in Ardebil. *J Nursing Research*. Autumn 1388. 11: 41 – 48.
- 2- Moridy G, Valiee S, Khaliedy Sh, Fathhee M. Clinical education stressors from the Viewpoint of nursing, midwifery and operating room of Medical Sciences in Kordistan. *J Med Sci Kordistan* 2011; 11(7): 675-84.
- 3- Hematymaslakpak M, Bagherieh F, khalkhaly H. The Effect of Peer Mentoring Program on Nursing Students Stressors in Clinical Environment. *Iran J Med Educ* 2013; 4(2).
- 4- Thaghavylarjani T, Ramezanibadr F, Khatuny A. Comparison of stressors in students of Nursing, University of Medical Sciences. *Hayat* 2007; 13(2): 61-70.
- 5- Narimani M, Musazadeh T. Stress and coping with it. Tehran: Baghe Rezvan; 2005.
- 6- Mohammadian H, Mousavi Gh, EftekhariArdebili H, Kordzangeneh J. Lifestyle and its influencing factors in students of Kashan. *J Health Med Res Instit* 2014; 12(4):53- 63.

می‌دهد که میزان تنش در ترم ۵ بیشتر از ترم‌های بالاتر بوده است و از نظر آماری اختلاف معنی‌دار دارد ( $p < 0.001$ ). مطالعه‌ای که حمزه بر روی دانشجویان پزشکی در عربستان سعودی انجام داده، نشان می‌دهد که بین ترم تحصیلی و میزان استرس، ارتباط آماری معنی‌دار مشاهده شده است و با افزایش ترم تحصیلی از میزان استرس کم شده است ( $p < 0.001$ ) (۱۴) و با نتایج مطالعه ما هم سو بود. میزان تنش در ترم ۸ و بالاتر کمتر از ترم ۵ بود. مقایسه میانگین میزان تنش با وضعیت تأهل نشان می‌دهد که میزان تنش در متأهلین (با میانگین ۱۲۲) کمتر از مجردین (با میانگین ۱۲۸) است و اختلاف آماری معنی‌دار نشان می‌دهد ( $p < 0.036$ ).

با توجه به نتایج حاصل از یافته‌های این تحقیق می‌توان نتیجه گرفت که دانشجویان در حیطه‌های مختلف مورد بررسی، دچار تنش هستند. برای کاهش میزان تنش در دانشجویان علوم پزشکی بخصوص مامایی (جامعه هدف این مطالعه)، با توجه به شناخت منابع تنش، باید اقداماتی در جهت مقابله با آن صورت گیرد تا دانشجویان

- 7- Shafiee F, Holakouee M, Abduly F. Stressors of clinical education from the Viewpoint of nursing and midwifery students of Rafsanjan. *J Community Health* 2013;7(1): 29-34.
- 8- Saky M. The stressors of nursing education in the Viewpoint of nursing and practical solutions to improve the quality of clinical education. *J Med Educ* 2005; 14: 16.
- 9- Nazary R, Beheshtihosseini Z, Zany A. Stressors in nursing clinical education in Babol's Medical Science. *J Babol Univ Med Sci* 2007; 9 (2):45-50.
- 10- Delaram R. Clinical Education from the Viewpoint of nursing and Midwifery University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ* 2006; 6(2): 130.
- 11- Farshbafkhalili A, Shahnazi M, Nazary S. Some Aspects of the clinical training of the Viewpoint of Midwifery Students. *J Nurs Midwifery Tabriz*. 2008; 9: 18-24.
- 12- Arfaee K, Shhbazzadgan S, Dolaghy Kh. Stressors from the viewpoints of midwifery students in Semnan. *J Nurs Midwifery Ardabil* 2010; 12: 10-7.
- 13- Omidvar SH, Bakuee F. Assessment of clinical teachings enior students of Babol University of Medical Sciences. *Babol Med Sci* 2005; 36-5.

- 14- Hamza M. Abdulghani, Abdulaziz A. AlKanhal, S. Mahmoud, Gominda G. Stress and Its Effects on Medical Students: A Cross-sectional Study at a College of Medicine in Saudi Arabia. *J Health Popul Nutr* 2011; 29(5): 516–22.
- 15- Yazdankhuh M, Pulady SH, Kamali F. clinical education stressors from the Viewpoint of Bushehr University of Medical Sciences. *J Med Sci* 2008; 8: 341-50.
- 16- Hojat M, Mosalanejad L. nursing education challenges, methods and strategies. Tehran: Gameanegar; 2012. P.5-10.
- 17- Heidari M, Shahbazi Sh, AliSheikh R. the problems of education of nursing students in clinical environments. *J Healthand Care* 2011;1: 19.
- 18- Ghadery M, Mardany F, Fakouri A. Assessment of mental health and related factors in students of higher education institutions of Jiroft. *J Rafsangan's Med Sci* 2014; 13(10): 950-60.
- 19- Babanejad M, Soleymany S, leaving A. Its physical activity and dietary habits of medical students with stress management. *J Clin Res Med Sci* 2014; 3(2): 84-90.
- 20- Vagheie S, Mirzaee A, Gharavyi M, Ebrahimzadeh S. The impact of education on coping strategies, communication skills training of nursing students in stressful situations. *J Evidence-Based Nurs Midwifery School Mashhad Care* 2011; (1): 91-102.
- 21- Strategies for coping [online]. Available from: URL: <http://fa.wikipedia.org/wiki/stress>. may 2015.
- 22- Koochaki G, Charkazi A, Hasanzadeh A, Saedani M, Qorbani M, Marjani A. Prevalence of stress among Iranian medical students: a questionnaire survey. *East Mediterr Health J* 2011;17(7): 593-8.
- 23- Hubbs A, Doyle EI, Bowden RG, Doyle RD. Relationships among self-esteem, stress, and physical activity in college students. *Psychol Rep* 2012; 110(2): 469-74.
- 24- Shiralkar MT, Harris TB, Eddins-Folensbee FF, Coverdale JH. A systematic review of stress-management programs for medical students. *Acad Psychiatry* 2013; 37(3): 158-64.
- 25- Pulido-Martos M, Augusto-Landa J, Lopez-Zafra E. Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. *Int Nurs Rev* 2012;59(1): 15-25.
- 26- Cunningham, Lvandv, Bloom. Pregnancy and childbirth Williams. Translation Waladan M, Razzaghi S. Tehran: Golban; 2011.

## EVALUATION OF THE STRESSORS IN THE LABOR AND DELIVERY ROOM ON MIDWIFERY STUDENT OF MEDICAL BRANCH OF ISLAMIC AZAD UNIVERSITY, TEHRAN BRANCH

Maryam Farmahinifarahany\*<sup>1</sup>, Maryam Farmahinifarahany<sup>1</sup>, Mohammad Zarrea<sup>2</sup>, Shida Galaly<sup>4</sup>

Received: 24 May, 2016; Accepted: 20 Aug, 2016

### Abstract

**Background & Aims:** Clinical education is an important part of medical education. Students during their study are usually facing with a lot of tension. The purpose of this study was to determine the stressors in clinical education on midwifery students of Tehran Medical Science Branch, Islamic Azad University.

**Materials & Methods:** In this cross - sectional analytic descriptive study, 253 midwifery students who were at their 5 to 8 semester studies and who have passed at least one clinical course of labor and delivery, were selected in 2015. The questionnaire consisted of two parts, demographic profile and 48 questions related to stressors in six domains. The stressors were evaluated based on the Likert scale. To analyze the data, descriptive statistics, mean and standard deviation, and statistical tests of independent t- test and one way ANOVA, were applied.

**Results:** Comparing the average rate of stresses in 6 areas, we found that the most frequent stressors can be classified as: Inter personal communications 14, educational planning 21, educational environment 11, clinical practice 29, unpleasant feelings 32, and humiliating experiences 19. Maximum stressors were in unpleasant an emotion, which is the highest stress factor, fear of transmission of infectious diseases was included at this factor. Comparing tensions between the 5<sup>th</sup> and 8<sup>th</sup> semester students showed that the tension level in the 5<sup>th</sup> semester students was more than the 8<sup>th</sup> p <0/001, and the tension in married students was less than single students p <0/036.

**Conclusion:** To reduce stress, we should eliminate the stressful environmental factors by holding workshops and training committee for the students of midwifery.

**Keywords:** Stress – labor and delivery room - midwifery students.

**Address:** Tehran, Department of Statistic, Tehran Medical sciences Branch, Islamic Azad University

**Tel:** (+98) 9125721270

**Email:** yazdizadeh51@yahoo.com

<sup>1</sup> MS Department of Statistic, Tehran Medical sciences Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran  
(Corresponding Author)

<sup>2</sup> MS Department of Statistic, Tehran Medical sciences Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

<sup>3</sup> PhD Department of Statistic, Tehran Medical sciences Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

<sup>4</sup> PhD student Department of Statistic, Tehran Medical sciences Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran