بررسی عوامل استرس‌زای آموزش بالین دانشجویان مامایی دانشگاه آزاد اسلامی خراسان شمالی

رؤیا جاجوندیان[1]، میترا مهدویان[2]، اکرم اصلانی[3]، سمیه مکوندی[4]، لیلا کریمی[5]

۱. کارشناسی ارشد، فیزیولوژی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بجنورد، بجنورد، ایران.
۲. دکترای تخصصی، بهداشت باروری، گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بجنورد، بجنورد، ایران.
۳. کارشناسی ارشد، مامایی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بجنورد، بجنورد، ایران.
٤. دکترای تخصصی، بهداشت باروری، گروه مامایی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهواز، اهواز، ایران.
۵. دکترای تخصصی، بهداشت باروری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: میترا مهدویان، گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بجنورد، بجنورد، ایران.

ORCID:
0000-0003-4381-7902

Email:
mitramahdavian1971@gmail.com

چکیده

مقدمه: خدمات رشته مامایی دربردارنده سلامت جامعه است. دانشجویان این رشته علاوه بر تنش‌های محیط آموزشی در معرض تنش‌های محیط بالینی هم قرار دارند. با توجه به اهمیت آموزش مامایی، تحقیق حاضر با هدف تعیین عوامل استرس زا در آموزش بالینی دانشجویان مامایی انجام گردید.

روش‌ها: این مطالعه‌ی مقطعی به صورت مبتنی بر هدف در پاییز ۱٤۰۰ انجام شد. ابزارهای تحقیق شامل پرسشنامه‌ی اطلاعات فردی و پرسشنامه‌ی بررسی عوامل تنش‌زا در آموزش بالین شامل عوامل تنش‌زا در هشت حیطه بود که بین ۸۵ دانشجوی مامایی استان خراسان شمالی، توزیع گردید. سپس داده‌ها از طریق نرم‌افزار آماری SPSS و شاخص‌های آماری میانگین و انحراف معیار و توزیع فراوانی و کای اسکوئر تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: از ۸۵ دانشجو، ۸۰ نفر پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. عوامل استرس‌زای بالین به صورت کلی با نمره ۱۸۹ در رتبه استرس کم قرار گرفت. حیطه‌های احساسات ناخوشایند و تجربیات بالینی، بیمار، محیط آموزشی، مهارت دانشجو به ترتیب با نمرات ۱۹٦، ۱٤٥، ۱۷٤ و ۱۷۱ در رتبه با استرس کم و حیطه‌های مربی بالینی و تجربیات بالینی با نمرات ۲۲۵ و ۲٥٤ در رتبه با استرس متوسط و حیطه‌ی شخصیت دانشجو با نمره ۱۳۲ در رتبه بدون استرس قرار گرفت.

نتیجه‌گیری: با توجه به میزان استرس بالاتر در حیطه‌های مربی بالینی و تجربیات بالین، برای کاهش تنش لازم است، با منابع تنش‌زا مقابله شده تا دانشجویان بتوانند پس از فراغت از تحصیل به عنوان یک نیروی با ثبات و کارآمد به انجام وظایف بپردازند.

کلیدواژه‌ها: عوامل استرس‌زا، آموزش بالینی، دانشجویان مامایی.

نوع مقاله: پژوهشی

دریافت مقاله: ۱٤۰۱/۲/۲ **پذیرش مقاله: ۱٤۰۱/٦/۳۰**

ارجاع: جاجوندیان رؤیا، مهدویان میترا، اصلانی اکرم، مکوندی سمیه، کریمی لیلا. بررسی عوامل استرس‌زای آموزش بالین دانشجویان مامایی دانشگاه آزاد اسلامی خراسان شمالی. راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی. ۱۴۰۱؛ ۹(۱):۵۴-۶۴.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-24]

مقدمه

منابع انسانی سنگ بنای نظام سلامت را تشکیل می‌دهد و پرسنل مامایی به عنوان بخشی جدایی‌ناپذیر از منابع انسانی نقش عمده‌ای در ارتقای سلامت جامعه ایفا می‌کنند. دانشکده‌های مامایی موظف به تربیت کادر حرفه‌ای هستند که بتوانند در ارائه خدمات بهداشتی و شکل دادن به سیاست‌های بهداشتی مؤثر باشند (۱). مامایی یک حرفه‌ی چالش برانگیز عاطفی است و آموزش آکادمیک مامایی به ویژه یادگیری بالینی چالش‌های خاص خود را دارد. مامایی به عنوان شاخه‌ای از پزشکی دارای نقش‌های بسیار گسترده‌ای است که خدمات آن موجب حفظ و ارتقای سطح سلامت جامعه می‌گردد. دانشجویان مامایی با تجربیات استرس‌زا به ویژه مربوط به مربی و ویژگی‌های محیط بالینی مواجه می‌شوند که می‌تواند بر توانایی‌های نظری و عملی آن‌ها تأثیر بگذارد. با توجه به حساسیت این رشته و درصد بالای نیاز به مهارت‌های تخصصی و تکنیک‌های بالینی و همچنین فوریت داشتن بسیاری از اقدامات در مامایی، اطمینان از دستیابی به اهداف آموزش بالینی در دوره کارشناسی مامایی ضرورت دارد (۲).

آموزش مامایی براساس یافته‌های علمی- نظری و همین طور آمادگی بالینی می‌باشد که بر دانش و مهارت‌های ضروری برای ارایه مستقل مراقبت‌های اولیه، مراقبت از زنان و نوزادان در نظام سلامت تمرکز دارد. آموزش بالینی بخش اساسی و مهم آموزش مامایی را تشکیل می‌دهد. در این مرحله از آموزش آموخته‌ها به عمل در می‌آیند؛ مهارت‌ها آموزش داده می‌شوند و می‌توان واقعیت‌های موجود در محیط کار را به فراگیران تفهیم نمود (۳). آموزش بالینی قصد دارد با تلفیق آموزش‌های تئوری مهارتهای ذهنی، روانی- حرکتی لازم برای مراقبت از بیمار، تصمیم‌گیری بالینی استفاده از تفکر خلاق در حل مسئله و نهایتاً استقلال حرفه‌ای را در دانشجوی امروز و کارکنان فردا فراهم کند. هرچه آموزش بالینی پربارتر باشد، آموزش با شتاب و کیفیت مناسب‌تری پیش خواهد رفت (٤).

تنش عاملی است که با تغییر در ثبات درونی بدن سبب اختلال و دگرگونی در نظم بدن می‌گردد. تنش به عنوان جزء لاینفک زندگی است و به صورت فرآیند پیش‌رونده می‌تواند تأثیرات مثبت یا منفی در صلاحیت عملکردی و سلامتی فرد داشته باشد. دانشجویان علوم پزشکی در طول دوره تحصیل با تنش‌های زیادی مواجه می‌گردند که می‌تواند روی یادگیری و موفقیت بالینی دانشجویان اثرات منفی داشته و عملکرد صحیح آن‌ها را تحت‌الشعاع قرار دهد و سبب افت تحصیلی و بروز رفتارهای نامطلوب و اختلالات جسمی در دانشجویان گردد (۲،٤).

تحقیقات نشان می‌دهند که دانشجویان علوم پزشکی از جمله دانشجویان پرستاری و مامایی در طول تحصیل خود عوامل تنش‌زای زیادی را تجربه می‌کنند. از آن جایی که مامایی حرفه‌ای پر تنش است، آموزش و یادگیری تجربه‌ای تنش‌آور، دانشجویان این رشته علاوه بر تنش‌های محیط آموزشی در معرض تنش‌های محیط بالینی قرار دارند مطالعات نشان داده‌اند که اگر دانشجویان تنش را به مثابه یک مبارزه احساس کنند، انگیزه آن‌ها جهت یادگیری افزایش می‌یابد اما اگر آن‌ها تنش را به عنوان یک تهدید درک کنند روی فرآیند یادگیری آن‌ها تأثیر سوء خواهد گذاشت. هم چنین استرس یک پدیده‌ای است که بر ارتباط بین شخص و محیط متمرکز است. استرس" پاسخ فرد به محرک و تعامل بین شخص و محیط" تعریف می‌شود. اغلب اتفاق نظر دارند که استرس، فرد را وادار می‌کند تا در جهت تغییر موقعیت خود و یا سازش با آن گام بردارد که می‌تواند مؤثر یا نامؤثر باشد (۷-۵).

اغلب مطالعات انجام شده در این زمینه نشان می‌دهد که بین تئوری و بالین فاصله بسیار زیاد وجود دارد (۸). نتایج بسیاری از مطالعات در ایران حاکی از شکاف نسبتاً عمیقی در روند آموزش نظری و عملکرد بالینی دانشجویان مامایی است. بر این اساس، آموزش بالینی موجود، توانایی لازم برای دستیابی به صلاحیت بالینی مناسب را به دانشجویان منتقل نمی‌کند (۹).

با توجه به اهمیّت شناخت محیط آموزش بالینی و فاکتورهای استرس‌زای آن در پیشگیری از نتایج نامطلوب و این که این استرس‌ها، دست نیافتن به اهداف آموزشی و تربیت افراد ماهر برای ارتقای سطوح مختلف خدمات مراقبتی را به دنبال دارد و با توجه به این که علاقه به بررسی محیط یا فضای روحی- روانی، اجتماعی آموزشی افزایش یافته و در سال‌های اخیر بسیاری از دانشکده‌های پرستاری مامایی تمایل به ارزیابی وضعیّت آموزش بالینی را از مهمترین برنامه‌های خود قرار داده‌اند، به نظر می‌رسد اولین قدم جهت ارتقای کیفیت، شناخت عوامل استرس‌زا و

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-24]

مشکل‌ساز آموزش بالین می‌باشد و چون دانشجویان به عنوان دریافت‌کنندگان خدمات آموزشی، بهترین منبع برای شناسایی مشکلات آموزش بالینی هستند و حضور و تعاملی مستقیم و بی‌واسطه با این فرآیند دارند، پس برای بهبود شرایط می‌توان از این گروه در این جهت استفاده بهینه را برد.

تحقیق حاضر با هدف بررسی عوامل استرس‌زا در آموزش بالینی دانشجویان مامایی انجام گردید تا با مشخص شدن منابع تنش‌زا، محدود نمودن آن و یا بالا بردن سطح آگاهی علمی و حرفه‌ای دانشجویان، شرایط تنش‌زا در محیط‌های آموزش بالینی تعدیل گردد و روش‌های مقابله با استرس‌های موجود به دانشجویان آموزش داده شود تا از عواقب آن پیشگیری شود.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع توصیفی – مقطعی بود که در پاییز ۱۴۰۰ پس از کسب مجوز و با هماهنگی دفتر توسعه آموزش پزشکی بین ۸۵ دانشجوی مامایی ترم ۳ و بالاتر استان خراسان شمالی انجام شد. روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف بود و جامعه‌ی پژوهش با نمونه مطالعه برابر بود. معیار ورود به پژوهش داشتن حداقل یک ترم تجربه کارآموزی بود و پرسشنامه‌ها از طریق الکترونیک در دسترس دانشجویان قرار گرفت.

ابزارهای تحقیق شامل: پرسشنامه اطلاعات فردی دانشجویان، پرسشنامه بررسی عوامل تنش‌زا در آموزش بالینی که شامل عوامل تنش‌زا مشتمل بر هشت حیطه، تحت عنوان: عوامل تنش‌زا مربوط به مربی بالینی ۱۰ گویه، عوامل مربوط به مهارت دانشجو ۷ گویه، عوامل مربوط به شخصیت دانشجو ۱۱گویه، عوامل تنش‌زا مربوط به حیطه بالین ۱۱ گویه، عوامل تنش‌زا مربوط به احساسات ناخوشایند ۷ گویه، عوامل تنش‌زا مربوط به تجربیات بالینی ۱۱ گویه، عوامل مربوط به بیمار ٦ گویه و عوامل مربوط به محیط آموزشی ۹ گویه بود. میزان تنش‌آور بودن هر کدام با عبارات خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم و اصلاً تعریف شد و به هرگویه با مقیاس لیکرت از شماره ۱ اصلاً و حداکثر شماره ۵ خیلی زیاد نمره داده شد و با توجه به نظر دانشجویان امتیازی تعلق‌خواهد گرفت. نمره بیشتر نشان‌دهنده تنش بیشتر در آن حیطه می‌باشد (۱۰،۱۱).

برای تعیین وضعیت آموزش بالینی واحدهای مورد پژوهش، جمعاً ٦۵گویه در نظر گرفته شده که به پاسخ‌های اصلاً (۱ نمره)، کم (۲ نمره)، متوسط (۳ نمره)، زیاد (٤ نمره)، خیلی زیاد (۵ نمره) تعلق گرفت، بنابراین، حداقل نمره به دست آمده ۸۰ و حداکثر ٤۰۰ بود و طبقه‌بندی وضعیت آموزش بالینی در هر آیتم و کلی به صورت دامنه نمرات ۱٤۳–۸۰ اصلاً، ۲۰۷–۱٤٤ کم، ۲۷۱–۲۰۸ متوسط، ۳۳۵–۲۰۹ زیاد و ٤۰۰–۳۳٦ خیلی زیاد طبقه‌بندی گردید.

پرسشنامه به کرات در پژوهش‌های مختلف در ایران استفاده شده ولی مجدداً روایی پرسشنامه به روش اعتبار محتوا، توسط اساتید مامایی و پرستاری تأیید شد بدین ترتیب که پرسشنامه در اختیار اساتید حوزه قرار داده شد و از آن‌ها در مورد اعتبار پرسشنامه نظرخواهی گردید و همچنین تعاریف عملیاتی مربوط به محتوای سؤالات بیان شد سپس از آن‌ها خواسته شد تا هریک از سؤالات را براساس طیف سه بخشی لیکرت شامل: گویه ضروری است، گویه مفید است ولی ضروری نیست، گویه ضرورتی ندارد، طبقه‌بندی کنند. پایایی آن نیز به روش آزمون مجدد با ضریب همبستگی ۰/۹۲محاسبه و مورد تأیید قرارگرفت. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۳ و به منظور توصیف داده‌ها از شاخص‌های آماری میانگین و انحراف معیار و توزیع فراوانی و بررسی ارتباط بین داده‌ها از کای اسکوئر استفاده گردید.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر میانگین سنی دانشجویان ۰/۹۷۸±۲۲/۵٦ سال بود. ٦۱/۳درصد نمونه‌ها مجرد و ۳۸/۸ درصد متأهل بودند. ۷۱/۳ درصد دانشجویان ساکن خوابگاه و ۲۸/۷درصد غیر خوابگاهی بودند.

بین میزان تنش و وضعیت تأهل، خوابگاهی و غیر خوابگاهی و ترم تحصیلی دانشجویان ارتباط آماری معنی‌داری وجود نداشت (P-Value>۰/۰۵) حیطه مربی در کل از نظر میزان استرس با نمره ۲۲۵ متوسط ارزیابی گردید. در این حیطه وجود ارتباط غیرمؤثر بین مربی و دانشجویان با عدد ۲۸۱ بالاترین عامل استرس‌زا بود (جدول ۱).

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-24]

جدول ۱- مقایسه میانگین و انحراف معیار، توزیع فراوانی و نمره عوامل تنش‌زا مربوط به حیطه مربی در دانشجویان مامایی

حیطه مربی	اصلاً (۱)		کم (۲)		متوسط (۳)		زیاد (٤)		خیلی زیاد (٥)		میانگین ±انحراف معیار	نمره / رتبه	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد			
تذکر مربی در حضور بیمار و پرسنل	–	–	٤٢	٥٢/٥	٣٨	٤٧/٥	–	–	–	–	٢/٤٨±٠/٥٠٣	١٩٨	کم
ترس از ارزشیابی دانشجو در حضور دیگران	–	–	٥٦	٧٠	٢٤	٣٠	–	–	–	–	٢/٣٠±٠/٤٦١	١٦٠	کم
پرسش و پاسخ مربی در حضور دیگران	٨	١٠	٥٧	٧١/٣	١٥	١٨/٨	–	–	–	–	٢/٠٩±٠/٥٣٢	١٦٧	کم
استرسی بودن خود مربی	–	–	٤٩	٦١/٣	٣١	٣٨/٨	–	–	–	–	٢/٣٩±٤٩٠	١٦٠	کم
عدم حمایت مربی از دانشجو حین بروز مشکل	–	–	٢٦	٣٢/٥	٣١	٣٨/٨	٢٣	٢٨/٧	–	–	٢/٩٦±٠/٨٧	١٦٠	کم
وجود ارتباط غیر موثر بین مربی و دانشجویان	–	–	–	–	٣٩	٤٨/٨	٤١	٥١/٢	–	–	٣/٥١±٠/٥٠٣	٢٨١	زیاد
سلیقه ای ارزشیابی کردن مربی	–	–	–	–	٥٧	٧١/٣	٢٣	٢٨/٧	–	–	٣/٢٩±٠/٤٥٥	٢١٧	متوسط
سرزنش دانشجو توسط مربی در حضور دیگران	–	–	١٨	٢٢/٥	٢٣	٢٨/٧	٣٩	٤٨/٨	–	–	٣/٢٦±٠/٨٠٧	٢٦١	متوسط
سلب استقلال دانشجو توسط مربی	–	–	–	–	٦٤	٨٠	١٦	٢٠	–	–	٣/٢٠±٠/٤٠٣	٢٥٦	متوسط
عدم آگاهی از نحوه ارزشیابی	–	–	٣٤	٤٢/٥	٤٦	٥٧/٥	–	–	–	–	٢/٥٧±٠/٤٩٧	٢٠٦	متوسط
کلی	–	–	٢٩	٣٥/٢٥	٣٧	٤٦	١٤	١٧/٧٥	–	–	٢٨/٠٥٠±٢/٧٧٣	٢٢٥	متوسط

حیطه مهارت دانشجو در کل با نمره ۱۷۱ با میزان استرس کم ارزیابی گردید. در این حیطه ترس از موارد ناشناخته با نمره ٢٦٢بالاترین عامل استرس بود .

حیطه بالین در کل با نمره ٢٥٤ با میزان استرس متوسط ارزیابی گردید. برخورد بد پزشکان با نمره ٣٤١ بالاترین عامل استرس‌زا بود. تبعیض بین دانشجویان مامایی و سایر رشته‌ها، تبعیض بین دانشجویان مامایی دانشگاه آزاد و دولتی و نبود رختکن برای دانشجویان مامایی هم از موارد ایجاد استرس بالا بود (جدول ۲).

حیطه شخصیت دانشجو در کل با نمره ۱۳۲ بدون میزان استرس ارزیابی گردید. در این حیطه نداشتن اعتماد به نفس با نمره ۲۲۵ بالاترین عامل استرس بود .

جدول ۲- مقایسه میانگین و انحراف معیار، توزیع فراوانی و نمره عوامل تنش‌زا مربوط به حیطه بالین در دانشجویان مامایی

حیطه بالین	اصلاً (۱)		کم (۲)		متوسط (۳)		زیاد (٤)		خیلی زیاد (٥)		میانگین ±انحراف معیار	نمره / رتبه	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد			
بی‌احترامی کادر بخش به دانشجو	–	–	–	–	٤٧	٥٨/٨	٣٣	٤١/٣	–	–	٣/٤١±٠/٤٩٥	٢٧٣	زیاد
برخورد بد پزشکان	–	–	٣١	٣٨/٨	٤٩	٦١/٣	–	–	–	–	٢/٦١±٠/٤٩٠	٣٤١	خیلی زیاد
برخورد بد سوپروایزر	٧	٨/٨	٤٠	٥٠	١٨	٢٢/٥	١٥	١٨/٨	–	–	٢/٥٠±٠/٩٠٠	٢٠١	کم
نبودن اتاق کنفرانس	–	–	١٥	١٨/٨	١٨	٢٢/٥	٤٧	٥٨/٨	–	–	٣/٤٠±٠/٧٨٩	٢٦٢	متوسط
شلوغی بخش	–	–	١٨	٢٢/٥	٥٤	٦٧/٥	٨	١٠	–	–	٢/٨٨±٠/٥٦٠	٢٣٠	متوسط
برخورد بد پرسنل	–	–	١٥	١٨/٨	٦٥	٨١/٣	–	–	–	–	٢/٨١±٠/٣٩٣	٢١٠	متوسط
کمبود امکانات و وسایل موجود در بخش	٢٢	٢٧/٥	٥٠	٦٢/٥	٨	١٠	–	–	–	–	١/٨٣±٠/٥٩١	١٤٦	کم
تعداد زیاد دانشجویان در بخش	٢٣	٢٨/٧	٥٧	٧١/٣	–	–	–	–	–	–	١/٧١±٠/٤٥٥	١٣٧	کم
تبعیض بین دانشجویان مامایی و سایر رشته‌ها	–	–	–	–	٢٣	٢٨/٧	٥٧	٧١/٣	–	–	٣/٧١±٠/٤٥٥	٢٩٧	زیاد
تبعیض بین دانشجویان مامایی دانشگاه آزاد و دولتی	–	–	–	–	٣٩	٤٨/٨	٤١	٥١/٢	–	–	٣/٥١±٠/٥٠٣	٢٨١	زیاد
نبود رختکن برای دانشجویان مامایی	–	–	–	–	١٥	١٨/٨	٦٥	٨١/٣	–	–	٣/٨١±٠/٣٩٣	٣٠٥	زیاد
کلی	٤	٥/٩٠	٢٠	٢٥/٦٨	٣٠	٣٧/٧٢	٢٤	٣٠	–	–	٣٢/٢±١/٥١	٢٥٤	متوسط

حیطه احساسات ناخوشایند با نمره ۱۹٦ با استرس کم ارزیابی شد. در این حیطه نداشتن مهارت بالینی در آموخته‌های ترم‌های پیش، بی‌قراری و درد کشیدن بیماران در لیبر،.ترس از مرگ جنین و مادر از استرس بالاتری برخوردار بودند. حیطه تجربیات بالینی با نمره ۱۹٦ با استرس کم ارزیابی

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-24]

شد. ولی عدم توانایی کنترل مرحله دوم زایمان با نمره ۲۷۳ از بالاترین عواامل استرس‌زا بود. عدم توانایی انجام کنترل مرحله اول زایمان و انجام رویه‌های تهاجمی مثل رگ‌گیری یا سوند با نمره ۱۳۰ از موارد بدون استرس بود (جدول ۳).

جدول ۳- مقایسه میانگین و انحراف معیار، توزیع فراوانی و نمره عوامل تنش‌زا مربوط به حیطه تجربیات بالینی در دانشجویان مامایی

حیطه تجربیات بالینی	اصلاً (۱)		کم (۲)		متوسط (۳)		زیاد (٤)		خیلی زیاد (۵)		میانگین ±انحراف	نمره / رتبه	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	معیار		
عدم توانایی انجام اپی‌زیاتومی	۸	۱۰	۷۲	۹۰	–	–	–	–	–	–	۱/۹۰±۰/۳۰۲	۱۵۲	کم
عدم توانایی ترمیم برش اپی‌زیاتومی	–	–	۲٤	۳۰	٥٦	۷٦	–	–	–	–	۲/۳۰±۰/٤٦۱	۲۱٦	متوسط
عدم توانایی کنترل بیماران پرخطر	–	–	۳۲	٤۰/۲	٤۸	٥۹/۸	–	–	–	–	۲/٤۱±۰/٤۹٥	۲۰۸	متوسط
عدم توانایی انجام توشه واژینال	–	–	۳۹	٤۸/۸	۲٦	۳۱	۱٥	۲۰/۸	–	–	۲/۹۸±۰/۸۷۳	۲۱٦	متوسط
عدم توانایی انجام کنترل مرحله اول زایمان (لیبر)	۳۰	۳۷/٥	٥۰	٦۲/٥	–	–	–	–	–	–	۲/٦۳ ±۰/٤۸۷	۱۳۰	اصلا
عدم توانایی کنترل مرحله دوم (خروج جنین)	–	–	–	–	٤۹	٦۱/۳	۱٦	۲۰	۱٥	۱۸/۸	۲/٦۸±۰/٦٥۲	۲۷۲	زیاد
عدم توانایی کنترل مرحله سوم (خروج جفت)	–	–	۳٤	٤۲/٥	۳۸	٤۷/٥	–	–	–	–	۲/۰۱±۰/٦۲٦	۲۰۲	کم
عدم توانایی کنترل مرحله چهارم	۸	۱۰	۷۲	۹۰	–	–	–	–	–	–	۱/۹۰±۰/۳۰۲	۱٦۰	کم
ترس انجام رویه‌های تهاجمی مثل رگ‌گیری یا سوند	۳۰	۳۷/٥	٥۰	٦۲/٥	–	–	–	–	–	–	۱/٦۳±۰/٤۸۷	۱۳۰	اصلا
عدم توانایی ترمیم پارگی‌های کانال زایمان	–	–	–	–	٦٤	۸۰	۸	۱۰	۸	۱۰	۲±۰/٤٥۰	۲٦٤	متوسط
عدم امکان کاربرد تئوری در عمل	–	–	۳٤	٤۲/٥	٤٦	٥۷/٥	–	–	–	–	۲/٥۸±۰/٤۹۷	۲۰۲	کم
کلی	۷	۸/٦۳	۳۷	٤٦/۲٥	۳۱	۳۷/۱٥	۳	٤/٤۳	۲	۲/٦۱	۲/۱٥٦±۲۲/٤۲٥	۱۹٦	کم

حیطه بیمار مراقبت ناکافی بیماران با نمره ۱٤٥با استرس کم ارزیابی شد. در این حیطه برخورد بد بیمار و همراهی با نمرات ۱۱۱ و ۱۰۳ از موارد بدون استرس بود .

حیطه‌ی محیط آموزشی با نمره ۱۷٤با استرس کم ارزیابی شد. روشن نبودن اهداف از بالاترین عوامل استرس در این حیطه بود (جدول ٤).

جدول ۴- مقایسه میانگین و انحراف معیار، توزیع فراوانی و نمره عوامل تنش‌زا مربوط به حیطه محیط آموزشی در دانشجویان مامایی

حیطه محیط آموزشی	اصلاً (۱)		کم (۲)		متوسط (۳)		زیاد (٤)		خیلی زیاد (۵)		میانگین ±انحراف	نمره / رتبه	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	معیار		
عدم تطابق آموخته‌های تئوری و بالینی کارآموزی	۸	۱۰	۳۹	٤۸/۸	۳۳	٤۱/۳	–	–	_	_	۳/۳۱±۰/٦٤۸	۱۸٥	کم
سرگردانی در کارآموزی	۲٥	۳۱/۳	٥٥	٦۸/۸	–	–	–	–	_	_	۱/٦۹±۰/٤٦٦	۱۳٥	اصلا
روشن نبودن اهداف	–	–	–	–	۱٦	۲۰	٦٤	۸۰	_	_	۳/۸۰±۰/٤۰۳	۳۰٤	زیاد
زیادی ساعات کارآموزی	۲٦	۳۲/٥	٥٤	٦۷/٥	–	–	–	–	_	_	۱/٦۸±۰/٤۷۱	۱۳٦	اصلا
عدم وجود امکانات رفاهی در محیط بالینی	–	–	–	–	٤۷	٥۸/۸	۳۳	٤۱/۳	_	_	۳/٤۱±۰/٤۹٥	۲۷۳	متوسط
علمی کار نکردن در بالین به علت کمبود امکانات	–	–	٥۸	۷۲/٥	۲۲	۲۷/٥	–	–	_	_	۲/۲۸±۰/٤٤۹	۱۸٤	کم
بوی نامطبوع در بخش	۳۱	۳۸/۸	٤۹	٦۱/۳	–	–	–	–	_	_	۱/٦۱±۰/٤۹۰	۱۲۹	اصلا
آشنا نبودن با محیط لیبر و زایمان	۸	۱۰	٥۷	۷۱/۳	۱٥	۱۸/۸	–	–	_	_	۲/۰۹±۰/٥۳۲	۱٦۷	کم
فشرده بودن برنامه کارآموزی	۲٦	۳۲/٥	٥٤	٦۷/٥	–	–	–	–	_	_	۱/٦۱±۰/٤۷۱	۱۳٤	اصلا
کلی	۱۳	۱۷/۲۲	٤۰	٥۰/۸۳	۲۷	۳۱/۹٥	–	–	_	_	۲۱/٥۳۷±۱/٦٥۳	۱۷٤	کم

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-24]

از بین کلیه‌ی حیطه‌های بررسی شده حیطه مربی و بالین با نمرات ۲۲۵ و ۲۵٤ دارای بالاترین عوامل استرس‌زا و حیطه شخصیت دانشجو با نمره ۱۳۲ دارای پایین‌ترین عامل استرس ارزیابی گردید (جدول ۵).

جدول ۵- مقایسه میانگین و انحراف معیار، توزیع فراوانی و نمره کلیه حیطه‌های عوامل استرس‌زای دانشجویان مامایی

حیطه‌ها	اصلاً (۱)		کم (۲)		متوسط (۳)		زیاد (٤)		خیلی زیاد (۵)		میانگین ± انحراف معیار	نمره / رتبه	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد			
مربی	–	–	۲۹	۳۵/۲۵	۳۷	٤٦	۱٤	۱۷/۷۵	–	–	۲۸/۰۵۰±۲/۷۷۳	۲۲۵	متوسط
مهارت دانشجو	۱۷	۲۱/۰۷	۳۹	٤۸/۵۷	۲۰	۲۵	٤	۵/۳۵	–	–	۲/۰۸ ±۱٤/۰۵	۱۷۱	کم
شخصیت دانشجو	۳٦	٤۳/٦۳	۳۷	٤۵/۲۲	٦	۸/۱۸	۱	۲/۹۵	–	–	۰/۷٦٦±۰/۱۸۵	۱۳۲	اصلا
بالین	٤	۵/۹۰	۲۰	۲۵/٦۸	۳۰	۳۷/۷۲	۲٤	۳۰	–	–	۳۲/۲ ±۱/۵۱	۲۵٤	متوسط
احساسات ناخوشایند	۱۳	۱۷/۱٤	۲٦	۳۳/۰۳	۲۹	۳۵/۵۳	۱۱	۱٤/۲۸	–	–	۱۷/٦۸ ±۱/٦۱	۱۹٦	کم
تجربیات بالین	۷	۸/٦۳	۳۷	٤٦/۲۵	۳۱	۳۷/۱۵	۳	٤/٤۳	۲	۲/٦۱	۲۲/٤۲۵±۲/۱۵٦	۱۹٦	کم
بیمار	۲۱	۲٦/۸۷	۵۰	٦۳/۱۲	۸	۱۰	–	–	–	–	۱۰/۹۸ ±۰/٤۳۵	۱٤۵	کم
محیط آموزشی	۱۳	۱۷/۲۲	٤۰	۵۰/۸۳	۲۷	۳۱/۹۵	–	–	–	–	۲۱/۵۳۷±۱/٦۵۳	۱۷٤	کم
کلی	۱۳	۱۷/۳٤	۳٤	٤۳/٤۳	۲۵	۲۹/۳۷	۷	۸/۹۰	۱	۲	۲/۱۳۷±۱٦/۹٦۰	۱۸۹	کم

بحث و نتیجه‌گیری

مامایی به عنوان شاخه‌ای از علوم پزشکی دارای نقش‌های گسترده‌ای است که خدمات آن موجب حفظ و ارتقای سطح سلامت جامعه می‌گردد. لذا با توجه به حساسیت این رشته و درصد بالای نیاز به مهارت‌های تخصصی و تکنیک‌های بالینی و همچنین فوریت داشتن بسیاری از اقدامات در مامایی، اطمینان از دستیابی به اهداف آموزش بالینی و آموزش خوب و کامل این دانشجویان و به دور از هر گونه استرس نقش به سزایی در بالا بردن کیفیت خدمات این رشته دارد. در مطالعه حاضر عوامل استرس‌زای دانشجویان مامایی دانشگاه آزاد خراسان شمالی در بالین بررسی شد. در این راستا، براساس نتایج به دست آمده حیطه‌ی بالین دارای بیشترین عامل استرس‌زا بود. در همین راستا، در مطالعه‌ی طوسی هم مشخص شد که تنها ٤۰ درصد از فارغ‌التحصیلان از کیفیت ارزیابی بالینی خود راضی بودند، زیرا با مهم‌ترین چالش‌ها در بخش‌های بالینی و زایمان، با کارکنان مامایی و دستیاران زنان مواجه بودند (۱). یافته‌های پژوهش داوودی هم نشان داد که استرس‌آورترین عوامل موجود در بالین از دیدگاه دانشجویان به ترتیب شامل: استرس ناشی از احساسات ناخوشایند، تجربه‌های تحقیرآمیز، کارهای بالینی و نهایتاً ارتباط بین فردی می‌باشد (۱۰). در همین راستا، مطالعه مجبی نیز حاکی از آن بود که بیشترین مشکلات آموزش بالینی به ترتیب مربوط به عوامل مرتبط با مربی، محیط بالینی، برنامه‌ی آموزشی، ارزشیابی بالینی و مشکلات مرتبط با بیماران بوده است (٦). ولی در پژوهش اخوان اکبری احساسات ناخوشایند، تجربیات بالینی، تجارب تحقیرآمیز، ارتباط بین فردی، برنامه‌ریزی آموزشی و محیط آموزشی به ترتیب از درجه استرس‌زایی بالایی برخوردار بودند (۱۲). در مطالعه دربان هم همراستا با مطالعه ما بیشترین استرس آزمودنی‌ها به ترتیب در حوزه‌ی مربی، محیط بالین و دانشجو بود (۱۳).

در حیطه‌ی مربی وجود ارتباط غیرمؤثر بین مربی و دانشجویان بالاترین عامل استرس بود، شاید چون مربی در زمان خاص حضور ندارد کارکنان اوامر خود را به دانشجو ارائه می‌دهند. در مطالعه پورحیدری حاضر مشخص شد که در این حیطه، تذکر مربی در حضور بیمار و تذکر مربی در حضور پرسنل و پزشکان بیشترین عامل استرس‌زا را دارد (۱۱). نتایج پژوهش ساکی نیز مؤید این نکته بود که هتک حرمت مربی به دانشجو در حضور سایرین و وجود ارتباط غیرمؤثر بین مربی و دانشجو در کارآموزی‌ها از عوامل مهم ایجادکننده استرس است (۱٤). در مطالعه ضیائی حیطه‌ی ارتباطات بین فردی با سه حیطه‌ی احساس‌های ناخوشایند، برنامه‌ریزی آموزشی و تجارب تحقیرآمیز همبستگی مثبت

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-24]

نشان داد (۱۵). در همین راستا در مطالعـه تـوکلی هم عامـل عـدم حمایت استاد از دانشجو در محـیط بـالین یکـی از مهـمتـرین عوامل استرس‌زا مطرح شده است (۱۶). و هم چنین در مطالعه مریدی و داوودی هم تذکّر مربّی در حضور پرسنل و پزشکان بالاترین مورد استرس‌زا بود (۱۰،۱۷). توجه به مجموع پرتنش‌ترین فاکتورهای آموزش بالینی نشان می‌دهد که در بطن همگی آن‌ها مشکل حمایت مربی نهفته است. هم چنین نتایج فوق حاکی از اهمیت بررسی نحـوه ارتبـاط مربی با دانشجو مـی‌باشـد. برخـورد صـحیح بـا دانشجو عامل مهمی در علاقه‌مندی او نسبت به بـالین می‌گردد.. تعامـل نامناسب بین دانـشجو و مربـی و عـدم ارتبـاط مناسب بین آن‌ها نیز می‌توانـد بـر روی عوامل اسـترس‌زا در بـالین مؤثر باشد. شاید مشکلات ارتباطی بین مربی و دانشجو و استفاده از مربیان کم تجربه که مهارت برقراری ارتباط را به خوبی نمی‌دانند و یا شرایط کاری نامناسب و عدم ثبات کاری آنان باشد که سبب عصبانیت و تشویش آن‌ها می‌گردد.

در حیطه مهارت دانشجو ترس از موارد ناشناخته بالاترین عامل استرس بود. هچنین در پژوهش حارث‌آبادی در حیطه عوامل مربوط به مهارت دانشجو، ترس از آسیب رساندن به بیمار از جمله عامل استرس‌زا محسوب می‌شد (۵). معمولاً دانشجویان نگران انجام اشتباهاتی ناشی از دانش و مهارت ناکافی می‌باشند. مسلماً ترس از عوامل ناشناخته‌ای که بتواند بیمار را آسیب بزند برای دانشجو می‌تواند استرس‌زا باشد.

در حیطه احساسات ناخوشایند نداشتن مهارت بالینی در آمیخته‌های ترم‌های پیش بالاترین عامل استرس بود. در تحقیق حارث‌آبادی یافته‌های پژوهش نشان داد مهم‌ترین منبع تنش‌زای دانشجویان مامایی مربوط به حیطه احساسات ناخوشایند بی‌قراری و درد کشیدن مادران در لیبر بود (۵). همچنین اخوان اکبری و همکاران ترس از مرگ جنین یا نوزاد را استرس‌زاترین عامل در این حیطه می‌دانند (۱۲). همچنین پژوهشی با هدف بررسی عوامل استرس‌زا از دیدگاه دانشجویان دانشکده پرستاری کرمان انجام شد. براساس نتایج، بیشترین ناحیه‌ی تنش‌زا به ترتیب مربوط به حوزه هیجانات ناخوشایند، تجربیات بالینی، احساسات ناخوشایند، محیط آموزشی و روابط بین فردی بود (۱۸). در مطالعه پورحیدری در حیطه احساسات ناخوشـایند، بیشـترین عامـل اسـترس‌زا برای دانشجویان عدم حمایت مربی از دانشجو و " تبعـیض گذاشـتن بـین دانشـجویان توسـط مربـی بـود. بـا بـازخورد منطقی‌تر، انتظار می‌رود دانشجویان انگیزه بیشتری برای انجام کار بهتر داشته باشند (۱۱). در همین راستا در بررسی مریدی بیشترین میزان استرس در زمینهٔ آموزش بالینی در دانشجوهای مامایی و اتاق عمل مربوط به قسمت احساسات ناخوشایند بوده است (۱۷).

در حیطه بالین نبود رختکن در بخش برای دانشجویان مامایی بالاترین عامل استرس بود. در مطالعه اخوان هم عـدم وجـود امکانـات رفاهی در محیط بالینی تـنش‌زاتـرین عامـل در حیطه محیط آموزشی بود (۱۳). در حالی که پورحیدری خاطر نشان شد که در این حیطه بیشـترین اسـترس مربـوط به رفتار نامناسب ماماها و کمترین عامـل اسـترس‌زا، تعـداد زیاد بیمار در بخش، نوع تجهیزات موجود در اتاق زایمـان و رفتار پرسنل خدماتی بود (۱۱).

در حیطه شخصیت دانشجو نداشتن اعتماد به نفس بالاترین عامل استرس بود. وقتی حمایت کافی از دانشجو وجود داشته باشد، نتیجه این گونه حمایت– فراهم کردن راهنمایی و نظارت، رشد اعتماد به نفس و پیشرفت در یادگیری است.

در حیطه تجربیات بالینی عدم توانایی کنترل مرحله دوم زایمان بالاترین عامل استرس بود. در مطالعه اخوان هم در حیطه تجربیات بالینی، ترمیم پارگی‌هـای کانـال زایمانی، کنترل مرحله دوم زایمان و انجـام اپـی‌زیاتومی به ترتیب بیشترین نمره تنش را به خود اختـصاص دادنـد (۱۲). در همین راستا، نتایج مطالعه پورحیدری نشان داد که در حیطه تجربیات بالینی، بیشترین عوامل استرس‌زا شامل نداشتن مهارت‌های بـالینی لازم و کنترل بیماران پرخطر "و کمترین اسـترس در ایـن حیطه مربـوط بـه " کنتـرل بیمـار در مرحلـه اول زایمـان و معاینه واژینال بود (۱۱). این مسأله مهمی است که ماماها یاد بگیرند چگونـه بـدون این کـه دچـار تنش، اضطراب یا احساسات نامطلوب شوند، در لحظات حساس و سرنوشت‌ساز از مادر بدون هیچ استرسی حمایت نمایند و بتوانند زایمانی ایمن برای مادر و نوزاد فراهم کنند.

در حیطه بیمار مراقبت ناکافی بیماران از جانب پزشکان و وضعیت روحی بد بیمار بالاترین عامل استرس بود. در پژوهش جاجوندیان نیز که به بررسی عوامل استرس‌زا در آموزش بالینی دانشجوهای پرستاری پرداخته بود؛ نتایج نشان داده که بیشترین عوامل استرس‌زا در قسمت ارتباط

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-24]

بین فردی و ارتباط با پزشک است (۱۹). در صورتی که در مطالعه پورحیدری کمترین استرس در این حیطه مربوط به بی‌قراری و درد کشیدن بیماران بود. در مطالعه مدیری درد و رنج بیمار به عنوان عامل استرس‌زا معرفی گردیده است (۱۷). شاید این تفاوت‌ها ناشی از این باشد که درد زایمان، دردی فیزیولوژیک، قابل پیش‌بینی، مورد انتظار و موقت است و دانشجویان انتظار درد زایمان را دارند ولی به هر حال عدم مراقبت کافی از بیمار یا مادر، سبب خدشه‌دار شدن حس عاطفی دانشجویان و احساس بیهودگی در آنان می‌گردد که خود می‌تواند سبب استرس و اضطراب گردد.

در حیطه محیط آموزشی روشن نبودن اهداف بالاترین عامل استرس بود. در مطالعه اخوان در حیطه برنامه‌ریزی آموزشی عدم تطابق بین آموخته‌های تئوری و محیط بالینی مهم‌ترین عامل تنش‌زا بود (۱۲). در مطالعه پورحیدری بیشترین استرس مربوط به تفاوت بین نظرات مربیان در خصوص یک پروسیجر و زیاد بودن اعضائ گروه در کارآموزی بود (۱۱). در پژوهش حارث‌آبادی هم، در حیطه‌ی عوامل مربوط به محیط آموزشی بیشترین عوامل تنش‌زا زیاد بودن ساعات کارآموزی و روشن نبودن اهداف کارآموزی بود (۵).

در مطالعه تحلیل محتوای کیفی که با استفاده از مصاحبه نیمه ساختاریافته چهره‌به‌چهره انجام شد. در بررسی تجارب دانشجویان پرستاری از رویارویی با عوامل استرس‌زای بالینی، عنوان شد آگاهی دانشجویان استراتژی مقابله‌ای را افزایش می‌دهد. مسئولین دانشگاهی در شناخت راهبردهای مقابله‌ای دانشجویان با استرس در محیط بالینی، می‌توانند آموزش‌های لازم را در زمینه راهبردهای مقابله‌ای مؤثر به دانشجویان ارائه دهند (۲۰).

در مطالعه‌ی کیفی دیگر، دانشجویان مامایی از سه دانشگاه ایران شرکت کردند. یافته‌های این مطالعه تصویر روشنی از عوامل و مکانیسم‌های دخیل در یادگیری مهارت‌های بالینی توسط دانشجویان مامایی ارائه کرده است. این مطالعه نشان داد که دانشجویان در حین یادگیری مهارت‌های بالینی مامایی مشکلات و نگرانی‌هایی داشتند و مربیان مامایی باید مطالعات بیشتری را برای مقابله با این مسائل در یادگیری مهارت‌های بالینی انجام دهند (۲۱).

در انتها پیشنهاد می‌شود جهت تسهیل یادگیری دانشجویان و دستیابی به اهداف آموزش بالینی و به منظور جلوگیری از اثرات روان‌شناختی و جسمی ناشی از استرس بر دانشجویان، تأمل درباره عوامل استرس‌زای آموزشی جهت کاهش احساسات منفی طی کارآموزی، از مدرسین بالینی کارآزموده و متعهد که اصلی‌ترین و مهمترین تأثیر را در آموزش بالینی در اتاق زایمان را دارند، استفاده گردد. با آگاهی از منابع تنش‌زا، محدود کردن آن و یا بالا بردن سطح آگاهی علمی و حرفه‌ای دانشجویان سازگاری آنان را نسبت به موقعیت‌های مختلف افزایش داد و محیط مناسبی را برای آموزش فراهم آورد. همچنین توصیه می‌شود با فراهم نمودن محیط مناسب بالینی، برنامه‌ریزی آموزشی دقیق و آشنایی پرسنل با اهداف کارآموزی دانشجویان و سهیم نمودن آن‌ها در آموزش دانشجویان از عوامل ایجاد استرس در دانشجویان مامایی کم کرد. به دلیل تعداد محدود دانشجویان در این واحد دانشگاهی توصیه می‌شود این مطالعه با تعداد بیشتر انجام شود.

با توجه به یافته‌های پژوهش، وجود برنامه‌ریزی براساس مدیریت تنش و مطابق با مشکلات دانشجویان ضروری به نظر می‌رسد برای کاهش میزان تنش در دانشجویان مامایی لازم است در فرآیندهای بالینی با منابع تنش‌زا شناسایی شده مقابله شود تا دانشجویان بتوانند پس از فراغت از تحصیل به عنوان یک نیروی با ثبات و کارآمد به انجام وظایف شغلی خود بپردازند. هم‌چنین آشنا نمودن دانشجویان با عوامل تنش‌زا و نحوه مقابله با آن، افزایش دانش و مهارت مربیان برای کاهش تنش و تشکیل کمیته‌هایی برای نظارت بر محیط‌های بالینی پیشنهاد می‌گردد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از همکاری صمیمانه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بجنورد که در انجام این پژوهش یاری رساندند، تشکر و قدردانی می‌نمایند.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-24]

تأییدیه اخلاقی

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد و کـد اخلاقـی IR.IAU.BOJNOURD.REC.1400.010 در دانشـــگاه علـــوم پزشـــکی بجنورد می‌باشـد.

تعارض منافع

هیچ گونه تعارض منافعی از جانب نویسندگان اعلام نشده است.

سهم نویسندگان

رؤیا جاجوندیان (نویسنده اول) ارائه موضوع ۲۰ درصد؛ میترا مهدویان (نویسنده دوم و مسئول) نگارش پروپوزال ،بازبینی و نگارش مقاله و تجزیه و تحلیل داده‌ها ۵۰ درصد؛ اکرم اصلانی (نویسنده سوم) گردآوری داده‌ها ۱۰ درصد؛ سمیه مکوندی (نویسنده چهارم) گردآوری داده‌ها ۱۰ درصد؛ لیلا کریمی (نویسنده –پنجم گردآوری داده‌ها ۱۰ درصد.

حمایت مالی

این مقاله از طرف هیچ گونه نهاد یا مؤسسه‌ای حمایت مالی نشده و تمام منابع مالی آن از طرف نویسندگان تأمین شده است.

References

1. Toosi M, Modarres M, Amini M, Geranmayeh M. A survey of midwifery graduates' opinions about midwifery education in Iran: Across-sectional study. BMC Med Educ. 2021; 21:340. DOI: 10.1186/s12909-021-02764-y
2. Rezaei B, Falahati J, Beheshtizadeh R. Stress, stressors and related factors in clinical learning of midwifery students in Iran: A cross sectional study. BMC Med Educ. 2020; 20(1):1-10 DOI: 10.1186/s12909-020-1970-7
3. Arfaie K. Priorities of clinical education evaluation from nursing and midwifery students' perspective. Iran Journal of Nursing. 2012; 25(75):71-7. [In Persian]
4. Jahanpour F, Sharif F, Salsali M, Kaveh MH, Williams LM. Clinical decision-making in senior nursing students in Iran. Int J Nurs Pract. 2010; 16(6):595-602. DOI: 10.1111/j.1440-172X.2010.01886.x
5. Haresabadi M, Tabatabaeichehr M, Rezaeian SM, Mehrabi Bardar M. Stress sources and its related factors in clinical training of midwifery students in North Khorasan University of Medical Sciences in 2011. Journal of North Khorasan University of Medical Sciences. 2014; 5(5):969-76. [In Persian] DOI: 10.29252/jnkums.5.5.S5.969
6. Mohebbi Z, Rambod M, Hashemi F, Mohammadi HR, Setoudeh G, Najafi DS. View point of the nursing students on challenges in clinical training, Shiraz, Iran. Hormozgan Med J. 2012; 16(5):377-83. [In Persian]
7. Niknami M, Dehghani F, Bouraki S, Kazem Nejad Leili E, Soleimani R. Strategies among students of Guilan University of Medical Sciences. J Holist Nurs Midwifery. 2014; 24(4):62-8. [In Persian]
8. Pazokian M, Rassouli M. Challenges of nursing clinical education in world. Journal of Medical Education Development. 2012; 5(8):18-26. [In Persian]
9. Sharghi NR, Alami A, Khosravan S, Mansoorian MR, Ekrami A. Academic training and clinical placement problems to achieve nursing competency. J Adv Med Educ Prof. 2015; 3(1):15-20. PMID: 25587548
10. Hosseinie S. Analysis of stressful factors in clinical education from student view point of Ferdows Paramedic School. J Educ Ethics Nurs. 2018; 7(3):8-15. [In Persian] DOI: 10.52547/ethicnurs.7.3.4.8
11. Poorheidari M, Delavarian ZM, Yahyaei S, Montazeri A. Study of the stressful experiences of midwifery students during clinical education in the labor room. Research in Medical Education. 2018; 9(4):58-66. [In Persian]
12. Akhavanakbari P, Mashoufi M, Mustafa Zadeh F, Allahyari I, Vosoughi N, Hatami R. Tension factors in clinical education of midwifery students of medical sciences university ardabil in the laboar and delivery room. Health And Care. 2011; 11(3):40-8. [In Persian]
13. Darban F, Bagheri M, Behnam Vashani H, Hajiabadi F. Evaluation of stressors in clinical education from the perspective of nursing students of Mashhad School of Nursing and Midwifery. Horizons of Medical Education

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-24]

Development, 2020; 11(1):64-78. DOI: 10.22038/hmed.2020.50395.1058

14. Saki M, Gholami M, Jariani M, Asti P, Saki M. The study of stressful factors in clinical education for nursing students studying in Nursing and Midwifery College in KhorramAbad. Nursing and Midwifery Journal. 2012; 10(2):219-25. [In Persian]

15. Ziaee S. Clinical education stressors from the view point of Midwifery Students of Islamic Azad University, Kazerun Branch. DSME. 2014; 1(2)27-36. [In Persian]

16. Tavakoli MR, Khazei T, Tolayat M, Ghorbani S. The quality of clinical education from the viewpoints of students and instructors of paramedical and nursing-obstetrics schools of Birjand University of Medical Sciences. Daneshvar Medicine. 2014; 22(1):41-8. [In Persian]

17. Moridi G, Valiee S, Khaledi S, Fathi M, Shafiean M, Gharibi F. Clinical education stressors from the perspective of students of nursing, midwifery, and operating room: A study in Kurdistan University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2012; 11(7):675-84. [In Persian]

18. Moridi G, Khaledi S, Valiee S. Clinical training stress-inducing factors from the students' viewpoint: A questionnaire-based study. Nurse Educ Pract. 2014; 14(2):160-3. DOI: 10.1016/j.nepr.2013.08.001

19. Jajvandian RJA, Rahmati K. Determination of stressful factors in clinical education from student view point of Islamic azad university of Bojnord. Education in Medical Science. 2010; 6(5):239-8. [In Persian]

20. Rafati F, Nouhi E, Sabzevari S, Dehghan-Nayeri N. Coping strategies of nursing students for dealing with stress in clinical setting: A qualitative study. Electron Physician. 2017; 9(12):6120-28. DOI: 10.19082/6120

21. Ahmadi G, Shahriari M, Keyvanara M, Kohan S. Midwifery students' experiences of learning clinical skills in Iran: A qualitative study. Int J Med Educ. 2018; 9:64-71. DOI: 10.5116/ijme.5a88.0344

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-24]

Examining the stress factors of clinical education midwifery students of Islamic Azad University of North Khorasan

Roya Jajvandian[1], Mitra Mahdavian[2], Akram aslani[3], Somayeh Makvandi[4], Leyla Karimi[5]

1. MSc, Physiology, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery. Bojnourd Branch, Islsmic Azad University, Bojnourd, Iran.
2. PhD, Reproductive Health, Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery. Bojnourd Branch, Islsmic Azad University, Bojnourd, Iran.
3. MSc, Midwifery, Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery. Bojnourd Branch, Islsmic Azad University, Bojnourd, Iran.
4. PhD, Reproductive Health, Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery. Ahvaz Branch, Islsmic Azad University, Ahvaz, Iran.
5. PhD, Reproductive Health, Department of Nursing, Faculty of Nursing. Baghiatallah University, Tehran, Iran.

Abstract

Introduction: Midwifery services comprise community health. In addition to the tensions of the educational environment, the students of this field are also exposed to the tensions of the clinical environment. With consideration to the importance of midwifery education, the current research was conducted with the aim of determining the stress factors in the clinical education of midwifery students.

Methods: This cross-sectional goal-oriented study was conducted in the fall of 1400. The research tools consisted of a personal information questionnaire and a survey questionnaire on stress factors in clinical education, including stress factors in eight areas, which were distributed among 85 midwifery students in North Khorasan province. Then, the data were analyzed using the statistical software SPSS 23 and statistical indicators of mean, standard deviation, frequency distribution and Chi-square.

Results: 80 out of 85 students completed the questionnaires. Clinical stressors were generally ranked as low stress with a score of 189. The areas of unpleasant feelings and clinical experiences ,patient, educational environment and student's skills were ranked as low stress with the respective scores of 196, 145, 174, 171. Clinical instructor and clinical experiences areas with scores of 225 and 254 ranked as medium stress. The student's personality was ranked as stress-free with a score of 132.

Conclusion: Considering the higher level of stress in the areas of the instructor and clinical experiences, it is necessary to reduce the tension by dealing with its sources so that the students can perform their duties as stable and efficient forces after graduation.

Keywords: Stressful Factors, Clinical Education, Midwifery Students.

Correspondence:
Mitra Mahdavian, PhD, Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Bojnourd Branch Islamic Azad University, Bojnourd, Iran.

ORCID:
0000-0003-4381-7902

Email:
mitramahdavian1971@gmail.com

Original Article
Received: 2022 Apr 22 **Accepted: 2022 Sep 21**

Citation: Jahboubijvandian R, Mahdavian M, Aslani A, Makvandi S, Karimi L. Examining the stress factors of clinical education Midwifery and students of Islamic Azad University of North Khorasan. Development Strategies in Medical Education. 2022; 9(1):54-64.

[Downloaded from dsme.hums.ac.ir on 2026-11-24]

© 2022 The Author(s). This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.