عوامل تنیدگی‌آور آموزش پرستاری در مربیان پرستاری دانشکده‌های پرستاری و مامایی شهر تهران

سیف‌اله کیقبادی

چکیده

مقدمه. مربیان پرستاری باید علاوه بر آموزش نظری, در آموزش بالینی, تحقیق و کمیته‌های مختلف مشارکت داشته باشند. این گونه مسؤولیت‌ها در آنها تنیدگی زیادی ایجاد می‌کند. این پژوهش به منظور تعیین عوامل تنیدگی‌آور آموزش نظری و بالینی پرستاری در مربیان پرستاری انجام شده است.

روش‌ها. این پژوهش یک مطالعه توصیفی - تحلیلی و یک گروهی است و روش گردآوری اطلاعات، پرسشنامه بوده است. نمونه پژوهش شامل ۹۶ نفر از مربیان سه دانشکده پرستاری و مامایی تهران بوده که به روش تصادفی – طبقه‌ای انتخاب شده‌اند.

نتایج. نتایج نشان داد که در بین عوامل تنیدگی‌آور آموزش نظری, « فقدان آمادگی تدریس و تجربه آموزشی» بیشترین درجه تنش‌زایی را برای مربیان پرستاری ایجاد کرده است «تعداد زیاد دانشجویان در کلاس درس» و «کار کردن با کسانی که از نظر عادات و ارزش‌های کاری متفاوت هستند» و «حفظ سطح دانش حرفه‌ای» به ترتیب در مرتبه‌های بعد قرار داشتند. در بین عوامل تنیدگی‌آور آموزش بالینی, «فشار کار زیاد ناشی از تدریس دروس بالینی، نظری و مسؤولیت‌های اداری و احساس عدم تساوی با دیگران» بیشترین درجه تنش‌زایی را داشته است و « نظارت کافی بر فرد فرد دانشجویان در بالین»، «واضح نبودن سیاست جانشین‌سازی مربیان پرستاری در محیط‌های بالینی» و « فقدان آمادگی و تجربه» نیز به ترتیب از درجه تنش‌زایی بالایی برخوردار بوده‌اند.

بحث. در آموزش دروس نظری و بالینی پرستاری, عوامل زیادی وجود دارد که به عنوان عوامل تنیدگی‌زا شناسایی شده است. پیشنهاد می‌شود آموزش دروس نظری به صورت آموزش گروهی انجام شود و برنامه‌ریزان آموزش پرستاری از حجم کاری مربیان پرستاری بکاهند و در تعیین حجم کار تساوی را رعایت نمایند.

واژه‌های کلیدی. تنیدگی، تنیدگی‌آور، آموزش نظری، آموزش بالینی، آموزش پرستاری، مربیان پرستاری.

مقدمه

در جهان صنعتی امروز, عوامل بسیاری باعث تنیدگی می‌شود. یکی از عمده‌ترین دلایل تنیدگی در زندگی افراد, شغل است(۱). شغل برای هر فرد به عنوان عامل تشکیل دهنده هویت اجتماعی، منبع تأمین نیازهای زندگی و تشکیل دهنده روابط اجتماعی است که منبع بزرگی برای تنیدگی به شمار می‌رود(۲). هر شغلی ممکن است تنیدگی‌آور باشد ولیکن در مشاغلی که در آن ارتباط انسانی، پزشکی و آموزشی مطرح است, تنیدگی بیشتری وجود دارد. در مشاغل آموزشی, به دلیل رویارویی با افراد مختلف و آمادگی‌های ویژه برای تدریس, تنیدگی وجود دارد(۳). آموزش پرستاری نیز از این قاعده مستثنی نیست و از مشاغل تنیدگی‌آور تلقی می‌شود. مربیان پرستاری عهده‌دار آفرینش و انتقال و انتشار دانش پرستاری در سه حیطه آموزش نظری، بالینی و تحقیق هستند و این تعدد حیطه‌ها و وظایف, لزوماً منجر به تنیدگی می‌شود(۴). به علاوه, احساس مقبول بودن و پذیرفته شدن از مهمترین مسائلی است که برای مدرسین مطرح است و چنان که مربی پرستاری احساس کند مورد پذیرش واقع نشده, دچار سرخوردگی, افسردگی و پایین

سیف‌اله کیقبادی (کارشناس ارشد و عضو هیأت علمی), دانشکده پرستاری و پیراپزشکی, دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی – درمانی استان سمنان, سمنان.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

آمدن اعتماد به نفس او خواهد شد. این موارد به انضمام کلاس‌های پر جمعیت, بی‌انضباطی و طغیان دانشجویان و اضطراب نمره دادن باعث تنیدگی آنها می‌شود(۴).

یکی از دلایل مهم تنیدگی‌آور بودن آموزش پرستاری, دو جنبه‌ای بودن آن, یعنی فعالیت‌های آموزش نظری و آموزش بالینی است که هر یک از آنها مشکلات خاص خود را دارند(۵). مربیان پرستاری باید علاوه بر آموزش نظری, در آموزش بالینی و کمیته‌های مختلف مشارکت داشته باشند و مهارت خود را با پیشرفت علوم و فنون منطبق سازند. این نیازها همراه با تعدد وظایف, موجب تنیدگی آنها می‌شود(۶). آموزش بالینی جزء لاینفک آموزش نظری است و همگام با آن اجرا می‌گردد. مربیان پرستاری مسؤولیت‌های متفاوتی, از قبیل: امنیت دانشجویان، مراقبت پرستاری از بیماران، حفظ روابط سازنده, همکاری با کارکنان و ارائه مراقبت‌های بهداشتی - درمانی در قبال آموزش بالینی دانشجویان دارند و این تعدد مسؤولیت‌ها موجب تنیدگی آنها می‌شود(۶).

نتایج یک مطالعه نشان می‌دهد که آموزش پرستاری, بویژه هنگامی که با کار بالینی توأم گردد, بسیار تنیدگی‌آور است و ۸۳ درصد از مربیان پرستاری ضمن توافق نظر، «حجم کاری زیاد» را مهمترین عامل تنیدگی‌آور آموزش پرستاری دانسته‌اند(۵). در مطالعه دیگر پیرامون موقعیت‌های تنیدگی‌آور آموزش پرستاری که با هدف «تعیین میزان تنش‌زایی موقعیت‌های آموزش نظری و بالینی پرستاری از دیدگاه مربیان پرستاری» انجام شده بود معلوم شد که برای بیش از نیمی از مربیان پرستاری (۵۴/۷۳ درصد) کلیه موقعیت‌های مطرح شده در آموزش نظری پرستاری و برای اکثریت مربیان پرستاری (۵۷/۷۱ درصد) موقعیت‌های مطرح شده در آموزش بالینی بالاترین درجه تنش‌زایی را داشته است(۷).

تنیدگی کم می‌تواند به عنوان انگیزش افراد برای افزایش و بهبود عملکرد قلمداد شود اما به میزان زیاد, عواقب معکوس به جای می‌گذارد و بهره‌وری و کیفیت کار را کاهش و بروز حوادث را افزایش دهد(۸). تنیدگی باعث کاهش تمرکز فکر، حواس پرتی، اختلال در حافظه، تردید درانجام کار و کاهش قدرت تصمیم‌گیری می‌شود(۲). به علاوه, حدود ۹۰ درصد بیماری‌ها از تنیدگی سرچشمه می‌گیرد(۹) و تقریباً ۷۵ درصد از تمام ساعات کاری به هدر رفته کارکنان دولت، به دلیل بیماری و حوادثی است که در ارتباط با تنیدگی ایجاد می‌شود(۱۰).

توجه به مطالب ذکر شده نشان می‌دهد که مربیان پرستاری در حیطه آموزش نظری و بالینی با عوامل تنیدگی‌آور بسیاری مواجه هستند که می‌تواند بر جسم و روان آنها تأثیر سوء گذاشته و علاوه بر اختلال در تعادل جسمی و روانی، کیفیت کار آموزشی آنها را کاهش دهد. بنابراین, عنایت به عوامل تنیدگی‌آور آموزش نظری و بالینی پرستاری که گاهی تحقق اهداف آموزشی را با مشکل مواجه می‌کنند, ضروری است. این پژوهش نیز با هدف تعیین درجه تنش‌زایی عوامل تنیدگی‌آور آموزش نظری و بالینی پرستاری و شناسایی مهمترین عوامل تنیدگی‌آور آموزش نظری و آموزش بالینی پرستاری انجام شده است.

روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی و یک گروهی بود که بر روی تعداد ۹۶ نفر از مربیان پرستاری زن دانشکده‌های پرستاری و مامایی شاغل در دانشکده‌های پرستاری و مامایی ایران، تهران و شهید بهشتی که دارای مدرک کارشناسی یا کارشناسی ارشد پرستاری بوده، حد اقل یک سال سابقه آموزش پرستاری داشته، مربی تمام وقت دانشکده بوده و به آموزش دروس نظری و بالینی پرستاری اشتغال داشتند, انجام شد. نمونه‌ها به صورت تصادفی - طبقه‌ای انتخاب گردیدند. روش گردآوری اطلاعات، پرسشنامه خودایفا بود.

پرسشنامه شامل سه بخش بود: بخش اول حاوی ۱۲ سؤال پیرامون مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش که توسط پژوهشگر تدوین گردیده و بخش دوم و سوم, ترجمه ابزار تهیه شده توسط گلدنبرگ و وادل (۱۹۹۰) بود(۴) که تغییرات بسیار جزیی در آن داده شد و علی رغم استاندارد بودن, برای تعیین اعتبار علمی, از روش اعتبار محتوی و برای کسب اعتماد علمی از روش آزمون مجدد استفاده شده است (r=۰/۹۳).

این پرسشنامه شامل ۱۳ مورد عوامل تنیدگی‌آور آموزش نظری و ۹ مورد عوامل تنیدگی‌آور آموزش بالینی پرستاری و درجه تنش‌زایی آنها بود. به صورتی که درجه تنش‌زایی عوامل تنیدگی‌آور آموزش نظری و بالینی بر اساس شدت تنش‌زایی آنها, دارای مقیاس ۵ درجه‌ای از حداقل درجه تنش‌زایی ۱ تا حداکثر درجه تنش‌زایی ۵ و تنش‌زا نیست، طبقه‌بندی شد.

پس از انتخاب و جلب رضایت واحدهای مورد پژوهش توسط پژوهشگر, پرسشنامه مذکور که در شروع آن توضیحات کافی راجع به اهداف پژوهش و شیوه تکمیل آن داده شده بود به واحدهای مورد پژوهش ارائه شد و از آنها خواسته شد که طی مدت یک هفته پس از دریافت پرسشنامه, در زمان فراغت که متحمل کمترین تنیدگی هستند, بر حسب شدت تنش‌زایی عامل تنیدگی‌آور از دیدگاه خود,

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

ستون مربوطه را انتخاب و پرسشنامه را تکمیل کنند. پژوهشگر در موعد مقرر به محل پژوهش مراجعه نمود و پرسشنامه‌های مربوطه را جمع‌آوری کرد. برای دست‌یابی به نتایج پژوهش از آمار توصیفی به صورت میانگین و انحراف معیار استفاده شد.

نتایج

نتایج پژوهش نشان داد که از مجموع ۹۶ نفر افراد مورد پژوهش, ۱۹/۸ درصد مجرد، ۸۰/۲ درصد متأهل، ۴۶/۸ درصد دارای دو فرزند و ۱۵/۶ درصد فاقد فرزند، ۹۰/۶ درصد دارای مدرک کارشناسی ارشد و ۹/۴ درصد دارای مدرک کارشناسی، ۸۱/۲۵ درصد عضو هیأت علمی، ۱۸/۷۵ درصد غیر هیأت علمی بودند. دامنه سنی آنها حداقل ۳۰ و حداکثر ۵۶ سال و میانگین سنی آنها ۴۰/۷ سال و بیشترین درصد (۲۹/۲ درصد) در گروه سنی ۴۹-۴۵ سال قرار داشت. میانگین تعداد واحد آنها در هر ترم ۱۲/۴ واحد، میانگین سابقه کار آموزشی آنها ۱۴/۱ سال و بیشترین درصد آنها (۲۶ درصد) سابقه کار آموزشی ۱۴-۱۰ سال داشتند. در رابطه با گروه آموزشی, بیشترین درصد (۴۳/۸ درصد) از گروه داخلی و جراحی و کمترین درصد آنها (۶/۲ درصد) از گروه بهداشت و مادر کودک بودند و ۶۷/۷ درصد مربیان پرستاری در مقطع کارشناسی و ۲۳/۳ درصد آنان علاوه بر تدریس در مقطع کارشناسی، در مقطع کارشناسی ارشد نیز تدریس می‌کردند و در نهایت, ۸۳/۳ آنها فاقد هر گونه مسؤولیت اجرایی بودند. میزان تنش‌زایی عوامل تنیدگی‌آور آموزش نظری در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. میانگین درجه تنش‌زایی عوامل تنیدگی‌آور آموزش نظری در مربیان پرستاری دانشکده‌های پرستاری و مامایی شهر تهران.

عامل تنیدگی‌آور	میانگین درجه تنش‌زایی
فقدان آمادگی تدریس و تجربه آموزشی	۳/۵۶±۱/۳۳
تعداد زیاد دانشجویان در کلاس درس	۳/۳۷±۱/۱۰
کارکردن با کسانی که از نظر عادات و ارزش‌های کاری متفاوت هستند	۳/۲۹±۱/۱۵
حفظ سطح دانش حرفه‌ای مطابق با علوم جدید و پیشرفت حرفه‌ای	۳/۱۸±۱/۱۷
تحت فشار بودن برای اخذ درجه دکتری	۲/۷۹±۳/۷۶
نگه داشتن (ارتقاء) دانشجویان مردود شده	۲/۶۱±۱/۰۹
طرح سوالات مناسب برای امتحان	۲/۴۰±۱/۰۱
به موقع دادن نمرات	۲/۲۶±۱/۰۴
آموزش دانشجویان پذیرفته شده با نمرات پایین	۲/۱۲±۰/۹۳
تأمین انواع نیازها و شیوه‌های یادگیری دانشجویان	۲/۰۵±۰/۹۰
شرکت در بازنگری، تغییر و ارزشیابی برنامه‌ها	۱/۸۴±۱/۱۷
ایجاد ابتکار و نوآوری در ارائه مطالب درسی	۱/۷۱±۰/۹۰
مشاوره با دانشجویان در زمینه علمی، تحصیلی و فردی	۱/۷۱±۰/۸۰

در بین عوامل تنیدگی‌آور آموزش نظری, «فقدان آمادگی تدریس و تجربه آموزشی» بیشترین درجه تنش‌زایی و عوامل تنیدگی‌آور «ایجاد ابتکار و نوآوری در ارائه مطالب درسی» و «مشاوره با دانشجویان در زمینه علمی - تحصیلی و فردی» کمترین درجه تنش‌زایی را به خود اختصاص داده است.

جدول ۲. میانگین درجه تنش‌زایی عوامل تنیدگی‌آور آموزش بالینی در مربیان پرستاری دانشکده‌های پرستاری و مامایی شهر تهران

عوامل تنیدگی‌آور	میانگین درجه تنش‌زایی
فشار کار زیاد ناشی از تدریس دروس بالینی، نظری، مسؤولیت‌های اداری و احساس عدم تساوی با دیگر همکاران	۴/۱۷±۰/۹۷
نظارت کافی بر تک تک دانشجویان در بالین	۳/۳۵±۱/۱۳
واضح نبودن سیاست جانشین‌سازی مربیان پرستاری در محیط‌های بالینی به هنگام بیماری و مرخصی	۳/۳۰±۱/۱۰
فقدان تجربه و آمادگی در آموزش بالینی	۳/۲۸±۱/۲۳
اجرای ارزشیابی عینی و دقیق از دانشجویان در آموزش بالینی، کنترل تضادها و درگیری بین دانشجویان و پرستاران بخش	۲/۶۵±۱/۰۴
چگونگی تصمیم‌گیری در مورد مردود شدن دانشجویان ضعیف و نامطمئن در کار بالینی	۲/۵۳±۰/۹۸
نگرش منفی بهیاران نسبت به دانشجویان کارشناسی پرستاری	۲/۵۱±۰/۹۷
کنترل تضادها و درگیری‌ها بین دانشجویان و پرستاران بخش	۲/۴۷±۱/۱۱
نقش رابط را با مؤسسات بازی کردن	۱/۹۰±۱/۰۴

میزان تنش‌زایی عوامل تنیدگی‌آور در آموزش بالینی در جدول ۲ نشان داده شده است.

نتایج نشان داد که در بین عوامل تنیدگی‌آور آموزش بالینی « فشار کار زیاد ناشی از تدریس دروس نظری، بالینی,

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

مسؤولیت‌های اداری و احساس عدم تساوی با دیگر همکاران» بیشترین درجه تنش‌زایی و عامل تنیدگی‌آور «نقش رابط را با مؤسسات بازی کردن» کمترین درجه تنش‌زایی را به خود اختصاص داده‌اند.

بحث

به نظر می‌رسد که مربیان دانشکده‌های پرستاری مورد مطالعه، از کار زیاد، کفایت ناکافی برای مسؤولیت‌های محوله، به روزآوری اطلاعات، کنترل و هدایت مناسب دانشجویان در محیط آموزش نظری و عملی, دچار تنیدگی می‌گردند.

یافته‌های این مطالعه با نتایج پژوهش دیگری که «تعداد زیاد دانشجویان/دانش‌آموزان در کلاس درس» را از عوامل عمده بروز تنیدگی در مربیان پرستاری و دبیران زن معرفی نموده(۱۱) مطابقت دارد. نتایج تحقیق دیگری نیز نشان داد که برای مربیان پرستاری, «نگه داشتن (ارتقاء) دانشجویان مردود شده» و «کار کردن با کسانی که از نظر عادت و ارزش‌های کاری متفاوت هستند» به ترتیب مهمترین عوامل تنیدگی‌آور آموزش نظری بوده و درجه تنش‌زایی بالایی ایجاد کرده است. به علاوه, «فشار کار زیاد ناشی از تدریس دروس بالینی، مسؤولیت‌های اداری و احساس عدم تساوی با دیگر همکاران» مهمترین عامل تنیدگی‌آور بالینی است و عوامل تنیدگی‌آور «نظارت کافی بر فرد فرد دانشجویان در بالین»، «مردود شناختن دانشجویان ضعیف و نامطمئن در کار بالینی و فقدان تجربه و آمادگی در آموزش بالینی» نیز به ترتیب از مهمترین عوامل تنیدگی‌آور آموزش بالینی پرستاری بوده و درجه تنش‌زایی بالایی ایجاد کرده است(۴).

مطالعه دیگری نشان داده که موقعیت‌های زیادی در آموزش پرستاری برای مربیان پرستاری تنیدگی‌آور است که مهمترین عوامل تنیدگی‌آور آموزش نظری شامل: تعداد زیاد واحدهای درسی، تدریس موضوعات درسی مختلف، حجم زیاد مطالب درسی و ساعات کم، دانش و مهارت ناکافی در زمینه موضوع درسی، فقدان تجربه در تدریس دروس محوله، تعداد زیاد دانشجویان در کلاس درس، عدم وجود امتیازات علمی، نبودن انگیزه مطالعه در دانشجویان و مشخص نبودن حدود وظایف حرفه‌ای می‌باشد. برخی از عوامل تنیدگی‌آور آموزش بالینی نیز عبارتند از: تعداد زیاد بیماران, فقدان تجربه آموزش بالینی، عدم برقراری ارتباط با پرسنل پرستاری، فقدان قدرت تصمیم‌گیری در امور اجرایی، عدم وجود مکانی مشخص برای مربیان پرستاری در بیمارستان، اجرای ارزشیابی دقیق از دانشجویان، عدم انطباق آموزش نظری و بالینی، طولانی بودن ساعات کارآموزی، تعداد زیاد دانشجویان در واحد بالینی، نظارت بر فرد فرد دانشجویان در بالین، ناهماهنگی بین مسؤولین آموزشی و بالینی، بی‌علاقگی دانشجویان به کار بالینی و مرگ و میر بیماران است(۷).

در این پژوهش, به عنوان نتیجه نهایی, می‌توان بیان داشت که در آموزش دروس نظری و بالینی پرستاری عوامل زیادی وجود دارند که در بسیاری موارد برای مربیان پرستاری تنیدگی ایجاد می‌کنند. عامل تنیدگی‌آور «فقدان آمادگی تدریس و تجربه آموزشی» در صدر عوامل تنیدگی‌آور آموزش نظری قرار دارد. بنابراین, اگر آموزش دروس نظری پرستاری به صورت گروهی انجام شود, یعنی مربیان پرستاری با تجربه آموزشی بیشتر و با مدرک تحصیلی بالاتر از کارشناسی ارشد همگام با مربیان پرستاری با تجربه آموزشی کمتر به آموزش دروس نظری بپردازند, ممکن است از درجه تنش‌زایی این عامل بکاهد و مربیان پرستاری جوان نیز قادر خواهند بود با کسب تجربه کافی, با آرامش بیشتر به امر آموزش دانشجویان پرستاری بپردازند و آموزش پرستاری را ارتقا دهند. همچنین عامل تنیدگی‌آور فشار زیاد ناشی از تدریس دروس بالینی، نظری، مسؤولیت‌های اداری و احساس عدم تساوی با دیگر همکاران در رأس عوامل تنیدگی‌آور آموزش بالینی قرار دارد.

بنابراین, مسؤولان برنامه‌ریزی آموزش پرستاری, به استناد نتایج این پژوهش می‌توانند طوری برنامه‌ریزی کنند که از حجم کاری مربیان پرستاری در آموزش دروس نظری و بالینی بکاهند و به افرادی که مسؤولیت‌های اداری دارند, حجم کمتری از دروس نظری و بالینی را واگذار کنند. حتی‌الامکان در تقسیم دروس و تعیین حجم کار در بین مربیان پرستاری تساوی را رعایت نمایند و بدین صورت از تنش‌زایی این عامل تنیدگی‌آور بکاهند تا زمینه‌های لازم برای حذف یا کاهش این عوامل را فراهم سازند و محیطی شغلی عاری از تنیدگی را برای آنها فراهم سازند.

منابع

۱. کوشیار ک. چه موقعی دچار استرس می شویم. مجله خانواده ۱۳۷۶؛ ۷(۱۳۵): ۲۸.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

۲. ملکوتی. بررسی ارتباط استرس‌های شغلی و اختلالات افسردگی و اضطراب در کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی زاهدان. فصلنامه‌اندیشه و رفتار ۱۳۷۳ ۲و۳: ۸۳.

۳. لوپیرلو ه. استرس دائمی. ترجمه: عباس قریب. تهران: درخشش. ۱۳۷۱: ۱۹۵.

4. Goldenberg D. Waddle J. Occupational stress and coping strategies among female baccalaurate nursing faculty. Journal of Advanced Nursing 1990; 15(S): 531–43.

5. Fong CM. A longitudinal study of the relationship between role overload, social, support and burnout among nursing education. Journal of Nursing Education 1993; 32(1): 24-9.

6. Boughn S. An immodest proposal: pay equity for nursing faculty who do clinical teaching? Journal. of Nursing Education 1992; 31(S): 215-20.

۷. برومند پ. بررسی نظرات مربیان پرستاری در رابطه با موقعیت های تنش‌زا در آموزش دروس نظری و بالینی در دانشکده های پرستاری و مامایی شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری. دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. ۱۳۷۰.

۸. فقیه ن. تنش‌های شغلی، کنترل، مهار و مدیریت آن. شیراز: کوشامهر. ۱۳۷۶.

۹. جیوتی آ. درمان استرس. ترجمه: جلال موسوی‌نسب. تهران: فراروان. ۱۳۷۵: ۱۶.

۱۰. میشل م. استرس، علائم، نشانه‌ها و راه حل‌ها. ترجمه: ساعد هرسینی. تهران: نشر جهاد. ۱۳۷۴: ۲۷.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]