

سبک‌های مقابله با استرس در دانشجویان پرستاری

مهرنوش اینانلو* ربابه بهاء** نعیمه سیدفاطمی*** آغافاطمه حسینی****

چکیده

زمینه و هدف: سبک‌های مقابله‌ای که افراد به کار می‌گیرند، بر سلامت آن‌ها مؤثرند. دانشجویان پرستاری استرس‌های متعددی را تجربه می‌کنند. مقابله غیر مؤثر باعث استرس بیشتر، عدم سازگاری و بروز اختلالات و مشکلات روانی می‌گردد. این پژوهش با هدف بررسی سبک‌های مقابله‌ای مورد استفاده در دانشجویان کارشناسی پرستاری انجام گرفته است.

روش بررسی: این پژوهش یک مطالعه مقطعی توصیفی - تحلیلی است. جامعه پژوهش را دانشجویان پسر و دختر کارشناسی پیوسته پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران در نیمسال اول تحصیلی ۹۱-۹۰ تشکیل داده‌اند. حجم نمونه ۳۵۸ دانشجو بوده و نمونه‌گیری به روش چند مرحله‌ای انجام گرفته است. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه اطلاعات جمعیت‌شناختی و پرسشنامه مقابله با موقعیت استرس‌زا بوده است. داده‌ها با استفاده از آمارهای توصیفی و استنباطی در نرم‌افزار SPSS v.14 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که روش غالب دانشجویان در مقابله، سبک مسأله محور بوده است. ۶۱/۷٪ دانشجویان از سبک مسأله محور، ۱۹٪ سبک هیجان محور، ۱۷/۶٪ از سبک اجتناب محور و ۱/۸٪ بقیه از سبک‌های مسأله محور - هیجان محور و مسأله محور - اجتناب محور استفاده می‌کنند. هیچ‌کدام از مشخصات فردی با سبک‌های مقابله‌ای دانشجویان ارتباط آماری معناداری نداشتند.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش حاضر نشان داد که روش غالب دانشجویان در مقابله، سبک مسأله محور بوده است و همچنین بعد از سبک مسأله محور، سبک هیجان محور و اجتناب محور مورد استفاده قرار گرفته است. با توجه به ارتباط بین سبک‌های مقابله با سلامت روان و همچنین توجه به این نکته که برخورداری از سلامت روان در دانشجویان و به خصوص دانشجویان رشته‌های پرستاری که با بیماران سر و کار داشته و نقش مهمی را در سیستم بهداشتی دارند، بسیار مهم و نیازمند توجه خاص می‌باشد، بنابراین به کار بردن راهکارهایی جهت بهبود آن باید به عنوان یک هدف، در برنامه‌های آموزشی دانشکده‌های پرستاری قرار گیرد.

نویسنده مسؤول: ربابه بهاء؛ دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

e-mail: robabebaha@yahoo.com

واژه‌های کلیدی: استرس، سبک‌های مقابله‌ای، دانشجویان پرستاری

- دریافت مقاله: فروردین ماه ۱۳۹۱ - پذیرش مقاله: مرداد ماه ۱۳۹۱

مقدمه

استرس تجربه عمومی در زندگی همه انسان‌هاست (۱). از این رو در سال‌های اخیر توجه به منابع استرس و سبک‌های مقابله با آن،

بسیار مورد توجه و بررسی قرار گرفته و نشان داده شده که به کار گرفتن سبک‌های مقابله‌ای مؤثر نقش مهمی در کاهش استرس دارد (۲). سبک‌های مقابله‌ای تلاش مستمر به منظور سازگار شدن افراد با وضعیت نامتعادل است. در صورت استفاده از سبک‌های مقابله مؤثر، هیجانات تعدیل شده و استرس برطرف

* مربی گروه آموزشی روان‌پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
** کارشناس ارشد پرستاری
*** عضو مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشیار گروه آموزشی روان‌پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
**** مربی گروه آموزشی آمار حیات دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

می‌گردد (۳). سبک‌های مقابله‌ای مؤثر آثار منفی استرس را کاهش می‌دهند و توانایی مدیریت استرس‌سورهای محیطی و درونی با به‌کارگیری این رفتارها افزایش می‌یابد. در حالی که سبک‌های مقابله‌ای غیر مؤثر آثار منفی ناشی از استرس را افزایش می‌دهند. مقابله مؤثر منبع مهمی برای ایجاد احساس خوب بودن و سازگاری روانی در موقعیت‌های استرس‌آور است و بر سلامت فیزیکی و روانی افراد تأثیر دارد (۴). توانایی خوب حل مسأله، داشتن تجربیات کافی، در دسترس بودن سیستم حمایتی مناسب، داشتن خواب و بهداشت فردی مناسب و برخورداری از سبک زندگی متعادل از عوامل مؤثر بر استفاده از سبک مقابله‌ای مؤثر هستند. افرادی که قادر به مقابله مؤثر نیستند، استرس‌های بیشتری تجربه می‌کنند و عدم سازگاری ایجاد شده باعث بروز اختلالات و مشکلات روانی می‌گردد. علت اصلی بسیاری از مشکلات روانی، روش‌های مقابله غیر مؤثر هستند. اگر افراد از روش‌های مقابله مؤثر استفاده کنند با تغییرات محیطی سازگار می‌شوند. اما در مقابله غیر مؤثر عدم سازگاری رخ می‌دهد که باعث کاهش کیفیت زندگی افراد می‌شود و بر روابط بین فردی آن‌ها تأثیر می‌گذارد (۵). طبقه‌بندی‌های مختلفی از سبک‌های مقابله‌ای وجود دارد از آن جمله، روش‌های مقابله‌ای مسأله محور، هیجان محور و اجتناب محور (۶). سبک‌های مقابله مؤثر شامل استفاده از شیوه‌های حل مسأله و مقابله مسأله مدار می‌باشد. سبک‌های مقابله هیجان محور و اجتناب محور نسبت به مسأله محور غیر فعال‌تر می‌باشند و شامل تلاش‌هایی هستند

که فرد به منظور حفظ خود از شکست خوردن و غرق شدن در عامل تنش‌زا انجام می‌دهد. این سبک‌ها غیر مؤثرند (۷). استفاده از شیوه‌هایی نظیر دوری از مسأله، کنارگیری اجتماعی، انتقاد از خود و امثال این موارد بر عملکرد و سلامت روان فرد تأثیر منفی داشته و منجر به افسردگی، اضطراب و ... می‌گردد. برعکس استفاده از شیوه‌هایی نظیر حل مسأله، تکیه بر حمایت اجتماعی و ابراز هیجانات، افراد را به سازگاری نزدیک می‌کند (۸) و از اضطراب و افسردگی افراد کاسته و سلامت فیزیکی و روانی را به همراه دارد (۸). در مقابله هیجان محور، فرد در برخورد با شرایط پر استرس، با تغییر واکنش‌های درونی و بیرونی خود به تعدیل استرسورها کمک می‌کند و بیشتر روی هیجانات ناشی از استرس کار می‌کند. در این سبک افراد به رفتارهایی نظیر انکار کردن شرایط به وجود آمده و سرزنش کردن خود دست می‌زنند. اما در مقابله مسأله محور فرد تحت استرس به دنبال تغییر حادثه بیرونی ایجاد کننده استرس می‌باشد و سعی می‌کند آگاهانه روی مشکل کار کند تا از طریق تفکر منطقی مشکل را بهتر شناخته و راه حل مناسبی بیابد، مثل نوشتن اولویت‌ها و برنامه‌ریزی برای زمان (۵). در مقابله اجتناب مدار فرد از روبه‌رو شدن با مشکل اجتناب می‌کند. در این نوع مقابله فرد از سرگرمی اجتنابی و انحراف فکر استفاده می‌کند و سعی دارد توجه خود را از مشکل برگرداند مانند تماشای تلویزیون و قدم زدن (۹). روش مقابله مسأله محور، ارتباط منفی با افسردگی، اضطراب و بیماری‌های جسمی دارد. اما روش‌های هیجان محور به معنی عدم

زیاد درس‌ها، دوری از خانواده و عدم رضایت از رشته تحصیلی می‌باشد (۱۴).

در بررسی که Kim و Seidlitz در مورد دانشجویان انجام دادند، مشخص شد که روش‌های مقابله‌ای مورد استفاده دانشجویان، شامل حل مسأله، استفاده از حمایت دیگران، واپس‌زنی و شوخی هستند (۱۵). در تحقیق انجام شده توسط Twamley و همکاران در مورد ۲۳۵ دانشجوی در دانشگاه کالیفرنیا، روش‌های مقابله‌ای معمول شامل استفاده از تجربیات گذشته، اجتناب از موقعیت، سوء استفاده از الکل و دارو بوده است (۷).

در تحقیقی که توسط بهروزیان و نعمت‌پور در دانشگاه جندی شاپور تحت عنوان بررسی عوامل استرس‌زا، روش‌های مقابله‌ای و ارتباط آن با سلامت عمومی دانشجویان، انجام گرفته، بیان شده که ارتباط نزدیکی بین روش‌های مقابله‌ای، حمایت اجتماعی و سلامت روانی دانشجویان پرستاری وجود دارد. همچنین بیشترین روش‌های مقابله‌ای مورد استفاده دانشجویان علوم پزشکی به ترتیب روش‌های مقابله‌ای منطقی (۶۲/۳٪)، هیجانی (۶۲/۳٪) و غیر مؤثر (۴۰/۹٪) بوده که بیانگر این مطلب است که دانشجویان به صورت ترکیبی از روش‌های مقابله‌ای هیجان محور و منطقی استفاده می‌کنند و همچنین رابطه معنادار آماری بین میزان استرس، شیوه مقابله منطقی و سلامت عمومی دانشجویان دیده شده است (۱۶).

مسئلاً درک روش‌های مقابله‌ای مورد استفاده دانشجویان پرستاری و ارتباط آن با عوامل فردی، مسؤولان دانشکده‌ها را قادر

سازگاری افراد است. در حقیقت روش‌های مقابله‌ای با سازگاری روانی افراد مرتبط هستند (۱۰).

زندگی دانشجویی به علت انتظارات والدین، مواجه بودن با استقلال طلبی و وجود مشکلات مالی، استرس زیادی را بر دانشجویان وارد می‌کند (۱۱). اکثر دانشجویان در دوره دانشجویی دچار مشغله‌های فکری راجع به پرداخت هزینه‌ها، کار کردن حین تحصیل، زندگی در خوابگاه، کنار آمدن با هم اتاقی، گذراندن واحدهای درسی، انجام تکالیف درسی و برآوردن انتظارات خانواده می‌شوند که همه این عوامل ایجاد استرس کرده و بر سلامت آن‌ها مؤثر است (۱۲). از بین دانشجویان دانشجویان گروه‌های پزشکی میزان بالایی از استرس را تجربه می‌کنند (۴). Chang و همکاران در گزارشی بیان کردند که منابع مهم استرس در بین دانشجویان پرستاری شامل مسایل مربوط به بیمار، فشار ناشی از کارهای بالینی، کارکنان پرستاری و مسایل مربوط به حرفه می‌باشد (۱۳). دانشجویان پرستاری تحت تأثیر عوامل استرس‌زای متعددی قرار دارند. براساس یک تحقیق انجام گرفته در تهران، از جمله این عوامل تنش‌زا عبارتند از: تعداد زیاد دانشجویان در بخش، وجود ارتباطات غیر مؤثر بین مربی و دانشجو، شفاف نبودن اهداف کارآموزی، فقدان مربی ثابت در بخش‌ها، فقدان آمادگی لازم دانشجویان هنگام حضور بر بالین بیمار، ترس از ابتلا به بیماری‌های عفونی با حضور در بالین، در دسترس نبودن وسایل مراقبت از بیمار، عدم دسترسی به مربی در مواقع اورژانس، کمبود امکانات دانشگاه، حجم

می‌سازد تا با آگاهی از نیازهای دانشجویان، راهکارهایی جهت آموزش شیوه‌های مناسب مقابله‌ای برنامه‌ریزی کنند. لذا انجام این تحقیق با هدف شناخت سبک‌های مقابله با استرس در دانشجویان پرستاری انجام یافته است، تا راهگشایی برای مداخلات بعدی مبتنی بر آموزش رفتارهای مناسب مقابله‌ای باشد.

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه مقطعی توصیفی تحلیلی است. جامعه پژوهش شامل دانشجویان پسر و دختر کارشناسی پیوسته پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران در نیمسال اول تحصیلی ۹۰-۹۱ به تعداد ۸۰۶ نفر بود. برای برآورد حجم نمونه از فرمول حجم نمونه در جامعه محدود با ضریب اطمینان ۹۵٪ استفاده و تعداد نمونه نهایی ۳۵۰ نفر تخمین زده شد. نمونه‌گیری به صورت چند مرحله‌ای صورت گرفت. کل دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی تهران ۸۰۶ نفر بودند. در سال اول تحصیلی تعداد ۲۲۸ دانشجو، سال دوم ۲۱۹ دانشجو، سال سوم ۱۸۲ نفر و در سال چهارم ۱۷۷ دانشجو مشغول به تحصیل بودند. با بستن تناسب بین تعداد دانشجویان هر سال تحصیلی و تعداد نمونه نهایی، از سال اول ۹۹ دانشجو، سال دوم ۹۵ دانشجو، سال سوم ۷۹ نفر و از سال چهارم ۷۷ دانشجو به عنوان نمونه در نظر گرفته شد. پس از کسب اطلاعات کافی از اداره آموزش، در مورد تعداد کلاس‌ها و دانشجویان هر کلاس، کلاس‌ها به طور تصادفی انتخاب و کلیه دانشجویان هر کلاس وارد مطالعه شدند چون تعداد دانشجویان

کلاس‌های انتخاب شده بیشتر از تعداد در نظر گرفته شده بود، عملاً حجم نمونه به ۳۵۸ نفر افزایش یافت. در مورد دانشجویان عرصه، پژوهشگر به محیط بیمارستان مراجعه کرده و پرسشنامه‌ها را در اختیار دانشجویان در محیط بیمارستان قرار داد.

ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل فرم مشخصات فردی و پرسشنامه مقابله با موقعیت استرس‌زا بود. فرم اطلاعات فردی، متغیرهای زمینه‌ای جنس، سن، وضعیت تأهل، محل سکونت، سال تحصیلی، وضعیت اقتصادی، سابقه ابتلا به بیماری‌های جسمی مزمن، تجربه رویداد استرس‌زا در سه ماهه اخیر و سابقه کار دانشجویی را مورد بررسی قرار می‌داد. ابزار مقابله با شرایط استرس‌زا در سال ۱۹۹۰ توسط Endler و Parker طراحی شده است و سه سبک اصلی مقابله با استرس یعنی سبک مسأله محور، هیجان محور و اجتناب محور را مورد بررسی قرار می‌دهد. پرسشنامه متشکل از ۴۸ گویه است که هر کدام از سبک‌ها ۱۶ گویه را به خود اختصاص می‌دهد. دامنه نمرات در هر زیر مقیاس (مسأله محور، هیجان محور و اجتناب محور) بین ۱۶ تا ۸۰ می‌باشد. این پرسشنامه یک ابزار خودگزارش‌دهی است و در یک طیف لیکرت پنج درجه‌ای از هرگز (نمره یک) تا بسیار زیاد (نمره پنج) تنظیم شده است. برای به دست آوردن امتیاز هر کدام از سبک‌های مقابله‌ای (هیجان محور، مسأله محور و هیجان محور) باید نمره تمام عبارات مربوط به زیر مقیاس‌ها را با هم جمع کرد. با جمع کردن امتیازات به دست آمده از هر سبک، مشخص می‌شود افراد

از کدام سبک بیشترین استفاده را می‌کنند. بدین صورت که هر فرد با توجه به امتیازی که از هر سبک کسب می‌کند، سبک غالب خود را مشخص می‌کند. افرادی که در دو سبک نمره یکسانی کسب می‌کنند، بدین معنی می‌باشد که به صورت ترکیبی از این راهکارها استفاده می‌کنند.

با توجه به این که روایی و پایایی ابزار مقابله با موقعیت‌های استرس‌زای Endler و Parker در ایران مورد بررسی و تأیید قرار گرفته، لزومی به سنجش مجدد آن در تحقیق حاضر نبوده است (۱۷ و ۱۸).

روش کار به این صورت بود که پژوهشگر پس از دریافت مجوز از دانشکده پرستاری و مامایی تهران و کمیته اخلاق دانشگاه، به اداره آموزش دانشکده پرستاری و مامایی مراجعه و پس از کسب اطلاعاتی در مورد تعداد کل دانشجویان پرستاری و تعداد آن‌ها به تفکیک سال تحصیلی و زمان برگزاری کلاس‌های دانشجویان، نمونه‌ها به ترتیبی که قبلاً ذکر شد، انتخاب شدند. پس از ارایه توضیح درباره هدف پژوهش، رضایت‌نامه کتبی توسط دانشجویان امضا گردید. سپس پرسشنامه‌ها در اختیار آنان قرار گرفت و اطمینان داده شد که اطلاعات شخصی و پاسخ‌های آن‌ها محرمانه باقی می‌ماند و اطلاعات با تخصیص کد به رایانه وارد می‌شود و لزومی به قید نام و نام خانوادگی نمی‌باشد. تکمیل پرسشنامه‌ها در همان مکان انجام شده و بعد از مدت زمان لازم، پاسخنامه‌ها

جمع‌آوری گردید. لازم به ذکر است که در مورد دانشجویان کارورز به علت نداشتن زمان کافی در کارورزی، جمع‌آوری پرسشنامه‌های توزیع شده در روز بعد یا با مراجعه به خوابگاه‌های آن‌ها انجام یافت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS v.14 استفاده شد. جهت پی بردن به سبک مقابله مورد استفاده دانشجویان، توزیع فراوانی هر سبک مورد بررسی قرار گرفت. جهت یافتن ارتباط بین سبک‌های مقابله با استرس و ویژگی‌های فردی از آزمون کای اسکور و ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شد. در ضمن سطح معناداری آماری در این مطالعه $p \leq 0/05$ در نظر گرفته شده است.

یافته‌ها

ویژگی‌های فردی دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش در جدول شماره ۱ آمده است. یافته‌های پژوهش نشان داد که روش غالب در بین دانشجویان پرستاری در مقابله با استرس، سبک مسأله محور بوده است. $61/7\%$ دانشجویان از سبک مسأله محور، 19% سبک هیجان محور و $17/6\%$ از سبک اجتناب محور استفاده می‌نمودند (جدول شماره ۲).

بین متغیرهای سال تحصیلی، سن، جنس، محل سکونت، وضعیت تأهل، تجربه رویداد استرس‌زا، ابتلا به بیماری‌های مزمن، سابقه کار دانشجویی و وضعیت اقتصادی با سبک‌های مقابله‌ای مورد استفاده دانشجویان ارتباط معنادار آماری یافت نشد (جدول شماره ۳).

جدول ۱- مشخصات فردی دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران سال ۱۳۹۰

درصد	تعداد	مشخصات فردی	
۶۶/۲	۲۲۷	زن	جنس
۳۳/۸	۱۲۱	مرد	
۱۰۰	۳۵۸	جمع	
۴۰/۵	۱۴۵	زیر ۲۰ سال	سن
۴۵	۱۶۱	۲۰-۲۲ سال	
۱۴/۵	۵۲	۲۳-۲۹ سال	
۱۰۰	۳۵۸	جمع	
۹۰/۸	۳۲۵	مجرد	وضعیت تأهل
۸/۹	۳۲	متأهل	
۰/۳	۱	جدا شده	
۱۰۰	۳۵۸	جمع	
۵۳/۱	۱۹۰	بومی	محل سکونت
۴۶/۹	۱۶۸	خوابگاه	
۳/۹	۱۴	ضعیف	وضعیت اقتصادی
۷۲/۱	۲۵۸	متوسط	
۲۴	۸۶	خوب	
۱۰۰	۳۵۸	جمع	
۲۰/۹	۷۵	بلی	سابقه کار دانشجویی
۷۹/۱	۲۸۳	خیر	
۱۰۰	۳۵۸	جمع	
۱۹/۳	۶۹	بلی	تجربه رویداد استرس‌زا در سه ماهه اخیر
۸۰/۷	۲۸۹	خیر	
۱۰۰	۳۵۸	جمع	
۴/۷	۱۷	بلی	ابتلا به بیماری مزمن
۹۵/۳	۳۴۱	خیر	
۱۰۰	۳۵۸	جمع	

جدول ۲- توزیع فراوانی سبک‌های مقابله با استرس در دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران سال ۱۳۹۰

درصد	تعداد	سبک‌های مقابله
۶۱/۷	۲۲۱	مسأله محور ۱۶-۸۰
۱۹	۶۸	هیجان محور ۱۶-۸۰
۱۷/۶	۶۳	اجتناب محور ۱۶-۸۰
۱/۴	۵	مسأله محور و هیجان محور
۰/۳	۱	مسأله محور و اجتناب محور
۱۰۰	۳۵۸	جمع

جدول ۳- ارتباط سبک‌های مقابله با استرس و مشخصات فردی دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران سال ۱۳۹۰

نتیجه آزمون کای اسکوتر	سبک اجتناب محور		سبک هیجان محور		سبک مسأله محور		سبک‌های مقابله‌ای	
	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	مشخصات فردی	
$p=0/156$	۳/۰۷	۱۱	۳/۰۷	۱۱	۱۳/۹۶	۵۰	بلی	سابقه کار دانشجویی
	۱۴/۵۲	۵۲	۱۵/۹۲	۵۷	۴۷/۷۶	۱۷۱	خیر	
$p=0/080$	۱/۹۵	۷	۴/۷۴	۱۷	۱۲/۰۱	۴۳	بلی	تجربه رویداد استرس‌زا
	۱۵/۶۴	۵۶	۱۴/۲۴	۵۱	۴۹/۷۲	۱۷۸	خیر	
$p=0/321$	۰	۰	۱/۳۹	۵	۳/۳۵	۱۲	بلی	ابتلا به بیماری مزمن
	۱۷/۵۹	۶۳	۱۷/۵۹	۶۳	۵۸/۳۷	۲۰۹	خیر	
$p=0/578$	۰/۵	۲	۱/۱۱	۴	۲/۲۳	۸	ضعیف	وضعیت اقتصادی
	۱۱/۱۷	۴۰	۱۳/۹۶	۵۰	۴۵/۲۵	۱۶۲	متوسط	
	۵/۸۶	۲۱	۳/۹۱	۱۴	۱۴/۲۴	۵۱	خوب	

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج تحقیق بیانگر این موضوع می‌باشد که روش غالب در بین دانشجویان پرستاری در مقابله با استرس، سبک مسأله محور بوده است. بعد از سبک مسأله محور، بیشترین میزان مربوط به سبک مقابله هیجان محور و سپس اجتناب محور می‌باشد. این یافته‌ها تأیید کننده یافته‌های مطالعه Shikai و همکاران می‌باشد. از یافته‌های پژوهش یاد شده بر می‌آید که میانگین استفاده از سبک مسأله محور بیشتر از سبک‌های هیجان محور و اجتناب محور می‌باشد (۱۰). یافته‌های حاصل از تحقیق مسعودنیا بیانگر این است که در بین سبک‌های مقابله‌ای مورد استفاده دانشجویان، جستجوی حمایت اجتماعی بالاترین درصد و خویشتن‌داری پایین‌ترین درصد را به خود اختصاص داده‌اند. جستجوی حمایت اجتماعی در دسته راهکارهای مقابله‌ای مسأله محور و خویشتن‌داری در دسته راهکارهای هیجان محور تقسیم‌بندی می‌شود (۱۹). این یافته‌ها با نتایج حاصل از مطالعه حاضر همسو می‌باشد. براساس یافته‌های

مطالعه Wang و Yeh نیز میانگین استفاده از سبک مسأله محور در دانشجویان بیشتر از سبک هیجان محور بوده است (۲۰). در مطالعه‌ای که توسط خدایاری‌فرد و همکاران انجام گرفت، بیشترین سبک مورد استفاده دانشجویان سبک مسأله محور بوده است (۲۱). در سبک‌های مقابله مسأله محور فرد سعی در کم کردن اثرات مشکل دارد. این سبک‌ها با شرایط سلامتی مناسب مرتبط هستند. اما سبک‌های هیجان محور با شرایطی از قبیل افسردگی و اضطراب و بهبودی ضعیف بیماری‌ها مرتبطند (۱۰). بین سبک‌های مقابله غیر مؤثر که شامل سبک‌های هیجان محور و اجتناب محور می‌باشد و نشانگان شناختی، عاطفی، رفتاری و جسمی همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. به این صورت که هرچه میزان استفاده از این سبک‌ها افزایش یابد، شدت نشانگان شناختی، عاطفی، رفتاری و جسمانی تنیدگی افزایش می‌یابد. افرادی که در برابر استرس‌های روزمره از سبک‌های مقابله غیرمؤثر نظیر سبک‌های هیجان محور و اجتناب

منابع اقتصادی می‌باشد (۲۳). اما تحقیقی که به بررسی ارتباط بین سبک‌های مقابله با استرس و وضعیت اقتصادی بپردازد یافت نشد.

با توجه به این که روش‌های مقابله به عوامل مختلف مرتبط هستند و در فرهنگ‌های مختلف می‌تواند متفاوت باشد، امکان تعمیم نتایج این تحقیق کم است. لذا پیشنهاد می‌شود مطالعات وسیع‌تری در این زمینه و با حضور نمونه‌های بیشتر از سایر دانشگاه‌ها و مقایسه آن‌ها با مطالعه حاضر انجام گیرد. با توجه به نتایج تحقیق حاضر که دانشجویان بعد از سبک مسأله محور بیشتر از سبک هیجان محور استفاده می‌کنند، پیشنهاد می‌شود مطالعات مداخله‌ای در مورد اثربخشی برنامه‌های آموزشی-مشاوره‌ای بر افزایش آگاهی دانشجویان در مورد عوامل مؤثر بر سلامت روان و استفاده هر چه بهتر و بیشتر از سبک‌های مقابله مؤثر فراهم آید.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل قسمتی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته پرستاری می‌باشد. بدین‌وسیله از همه دانشجویان پرستاری و مسئولان محترم که در انجام این تحقیق ما را یاری نموده‌اند، تقدیر و تشکر می‌شود.

محور استفاده می‌کنند، نه تنها استرس را کاهش نمی‌دهند، بلکه موجب افزایش آن نیز می‌گردند. در عین حال، بین سبک مقابله حل مسأله با نشانگان شناختی و رفتاری استرس همبستگی منفی معناداری وجود دارد، یعنی به موازات استفاده بیشتر از سبک‌های مقابله‌ای مسأله مدار، میزان نشانگان شناختی و رفتاری استرس کاهش می‌یابد. پس استفاده از سبک‌های مقابله مؤثر که شامل سبک مقابله مسأله محور می‌گردد، فرد را در مهار منبع استرس‌زا و علایم آن یاری می‌دهد (۲۰). سبک مقابله مسأله محور، مرتبط با پیامدهای سلامت روانی و مقابله اجتناب محور و هیجان محور مرتبط با نشانه‌های بیماری‌های روانی می‌باشد. بنابراین توسعه بیشتر و استفاده از این سبک‌ها، در افزایش سلامت و کاهش مشکلات سلامتی دانشجویان پرستاری می‌تواند مفید باشد (۲۲).

بین متغیرهای سن، جنس، محل سکونت، وضعیت تأهل، تجربه رویداد استرس‌زا، ابتلا به بیماری‌های مزمن، سابقه کار دانشجویی و وضعیت اقتصادی با سبک‌های مقابله‌ای مورد استفاده در دانشجویان، ارتباط معنادار آماری یافت نشد. این نتیجه مغایر با گفته‌های Stuart است که در کتاب خود بیان کرده است یکی از منابعی که مقابله را تحت تأثیر قرار می‌دهد

منابع

- 1 - Varcarolis EM. Foundation of psychiatric mental health nursing: A clinical approach. 4th ed. Philadelphia: W. B. Saunders; 2002. P. 266.
- 2 - Foruzandeh N, Delaram M. [Effects of cognitive behavioral therapy on the coping strategies of non-medical students of Shahrekord University of Medical Sciences]. Journal of Shahrekord University of Medical Sciences. 2003; 5(3): 26-34. (Persian)
- 3 - Zupiria Gorostidi X, Huitzi Egilegor X, Jose Alberdi Erice M, Jose Uranga Iturriotz M, Eizmendi Garate I, Barandiaran Lasa M, Sanz Cascante X. Stress sources in nursing practice. Evolution during nursing training. Nurse Educ Today. 2007 Oct; 27(7): 777-87.

- 4 - Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Medical student distress: causes, consequences, and proposed solutions. *Mayo Clin Proc.* 2005 Dec; 80(12): 1613-22.
- 5 - Barry PD, Farmer S. *Mental health and mental illness.* 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002. P. 162.
- 6 - Lin YM, Chen FS. A stress coping style inventory of students at universities and colleges of technology. *World Transactions on Engineering and Technology Education.* 2010; 8(1): 67-72.
- 7 - Twamley EW, Hami S, Stein MB. Neuropsychological function in college students with and without posttraumatic stress disorder. *Psychiatry Res.* 2004 May 30; 126(3): 265-74.
- 8 - Townsend MC. *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care.* 3rd ed. Philadelphia: F. A. Davis; 2000.
- 9 - Mundia L. Brunei trainee teachers' coping strategies for stressful situations. *International Journal of Psychological Studies.* 2010 Jun; 2(1): 79-88.
- 10 - Shikai N, Uji M, Chen Z, Hiramura H, Tanaka N, Shono M. The role of coping styles and self-efficacy in the development of dysphoric mood among nursing students. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment.* 2007; 29(4): 241-248.
- 11 - Sender R, Salamero M, Valles A, Valdes M. Psychological variables for identifying susceptibility to mental disorders in medical students at the university of Barcelona. *Med Educ Online.* 2004; 9: 1-5.
- 12 - Rozmus CL, Evans R, Wysochansky M, Mixon D. An analysis of health promotion and risk behaviors of freshman college students in a rural southern setting. *J Pediatr Nurs.* 2005 Feb; 20(1): 25-33.
- 13 - Chang EM, Bidewell JW, Huntington AD, Daly J, Johnson A, Wilson H, et al. A survey of role stress, coping and health in Australian and New Zealand hospital nurses. *Int J Nurs Stud.* 2007 Nov; 44(8): 1354-62.
- 14 - Taghavi Larijani T, Ramezani Badr F, Khatoni A, Monjamed Z. [Comparison of the sources of stress among the senior Nursing and Midwifery Students of Tehran Medical Sciences Universities]. *Hayat, Journal of Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences.* 2007; 13(2): 61-70. (Persian)
- 15 - Kim Y, Seidlitz L. Spirituality moderates the effect of stress on emotional and physical adjustment. *Personality and Individual Differences.* 2002 Jun; 32(8): 1377-1390.
- 16 - Behrouzian F, Neamatpour S. [Stressors coping strategies and their relation with general health of first year students of Ahwaz University of Medical Sciences in 1384]. *Scientific Medical Journal of Ahwaz University of Medical Sciences.* 2007; 6(3): 276-284. (Persian)
- 17 - Ghoreyshi Rad F. [Validation of endler & parker coping scale of stressful situations]. *Journal of Behavioral Sciences.* 2010; 4(1): 1-7. (Persian)
- 18 - Shokri O, Farzad V, Moradi A, Sangari A, Ghanaie Z, Rezaie A. The role of personality traits and coping styles on university student's mental health: Introducing causal models. *Advances in Cognitive Science.* 2005; 7(1): 28-38.
- 19 - Masoudnia E. [Perceived self-efficacy and coping strategies in stressful situations]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology (Andeeshah Va Raftar).* 2008; 13(4): 405-415. (Persian)
- 20 - Wang HF, Yeh MC. Stress, coping, and psychological health of vocational high school nursing students associated with a competitive entrance exam. *J Nurs Res.* 2005 Jun; 13(2): 106-16.
- 21 - Khodayarifard M, Ghobari-Bonab B, Shokoohi-Yekta M. [Stress and coping styles in university students]. *Psychological Research.* 2008; 11(3-4): 27-44. (Persian)
- 22 - Ni C, Liu X, Hua Q, Lv A, Wang B, Yan Y. Relationship between coping, self-esteem, individual factors and mental health among Chinese nursing students: a matched case-control study. *Nurse Educ Today.* 2010 May; 30(4): 338-43.
- 23 - Stuart GW, Laraia MT. *Principles and practice of psychiatric nursing.* 8th ed. St. Louis: Elsevier Mosby; 2005.

Stress Coping Styles among Nursing Students

Mehrnoosh Inanloo* (MSc.) - Robabe Baha** (MSc.) - Naiemeh Seyedfatemi*** (Ph.D) - Agha Fatemeh Hosseini**** (MSc.).

Abstract

Received: Apr. 2012
Accepted: Jul. 2012

Background & Objective: Nursing students usually experience various types of stress. Lack of stress coping strategies result in more stress, incompatibility, manifestation of disorders, and mental health problems. This study carried out to assess the methods of coping with stress among nursing students.

Methods & Materials: In this cross-sectional study, 358 male and female bachelor of nursing students studying at Tehran University of Medical Sciences during the first semester of 2011-2012 were selected. Data were collected using the Coping Inventory for Stressful Situation and a demographic questionnaire. The data was analyzed using descriptive and inferential statistics in the SPSS-14.

Results: There were 66.2% female and 33.8% male students in the study. The age of the students ranged 17-29 years. Most of the students aged 20-22 years (45%), were single (90.8%), were habitants of Tehran (53.1%), had an average economic status (72.1%), and were employed (20.9%). Of all, 19.3% had experienced stressful events in the last three months. A small number of the students (4.7%) suffered from chronic diseases. The nursing students mostly used problem-oriented coping style (56%). The emotion-oriented method was used among 45.99% of the students and the avoidance-oriented style was used among 39.34% of the students. There were no statistically significant relationship between the coping styles and the demographic characteristics.

Conclusion: The problem-oriented, emotion-oriented, and avoidance-oriented styles were the most frequent styles used by the students, respectively. The mental health, particularly among nursing students who deal with patients and have important role in the health system, is important and requires special attention. The stress coping styles should be inserted in the educational curriculum of the nursing schools.

Corresponding author:
Robabe Baha
e-mail:
robabebaha@yahoo.com

Key words: stress, coping styles, nursing students

* Dept. of Psychiatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

** MSc. in Nursing

*** Dept. of Psychiatric Nursing, Center for Nursing Care Research, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

**** Dept. of Biostatistics, School of Management and Information Technology, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran