

# The Effect of Mentorship on Stress of Nursing Students

Zakieh Mohammadpoory<sup>1</sup>, Mohammad Ali Hosseini<sup>2</sup>, Ali Abbasi<sup>3</sup>, Akbar Biglarian<sup>4</sup>, Hamidreza Khankeh<sup>5,\*</sup>

<sup>1</sup> MSc Student, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Associate Professor, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

<sup>3</sup> Instructor, Nursing Department, school of Nursing and Midwifery, Shahroud University of Medical Sciences, Shahroud, Iran

<sup>4</sup> Associate Professor, Department of Biostatistics, Pediatric Neurorehabilitation Research Center, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

<sup>5</sup> Associate Professor, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

\* **Corresponding author:** Hamidreza Khankeh, Associate Professor, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran. E-mail: Hamid.khankeh@ki.se

**Received:** 26 Oct 2016

**Accepted:** 28 Aug 2017

## Abstract

**Introduction:** Mentorship is a voluntary and beneficial professional relationship in which a person with more experience and knowledge (Mentor) support a person with less experience (mentee). This study aimed to investigate the effect of the mentorship on the level of stress in the nursing students.

**Methods:** In this semi experimental study, 57 seventh and eighth semester nursing students of Shahrood Nursing and Midwifery School were selected through census. They were divided into two groups of control (28) and intervention (29) using the simple random method. In the experimental group, there was a nursing expert as the mentor for each 6-7 students. Stress of students was evaluated using a clinical environmental stress questionnaire before and after the training. Data were analyzed using SPSS version 18 and independent t-test, chi-square and covariance.

**Results:** There was no significant difference between the two groups in terms of age and educational level. Based on covariance analysis, before the intervention, the two groups had a significant difference in the mean score of stress ( $P = 0.418$ ). However, stress scores significantly decreased in the intervention group after the intervention ( $P = 0.016$ ).

**Conclusions:** Mentorship training program can reduce stress of nursing students and is recommended to be used in field training instead of the usual methods in nursing faculties. This program can be used due to the shortage of nursing educators and in order to reduce the gap between theory and practice.

**Keywords:** Stress, Nursing Students, Mentorship

## تأثیر به کارگیری روش منتورشیپ بر میزان استرس دانشجویان پرستاری

زکيه محمدپوری<sup>۱</sup>، محمدعلی حسینی<sup>۲</sup>، علی عباسی<sup>۳</sup>، اکبر بیگلریان<sup>۴</sup>، حمیدرضاخانکه<sup>۵\*</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

<sup>۲</sup> دانشیار، گروه مدیریت توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

<sup>۳</sup> مربی، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران

<sup>۴</sup> دانشیار، گروه آمار زیستی، مرکز تحقیقات اعصاب اطفال، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

<sup>۵</sup> دانشیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

\* نویسنده مسئول: حمیدرضاخانکه، دانشیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران. ایمیل:

Hamid.khankeh@ki.se

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۰۶/۰۶

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۰۸/۰۵

### چکیده

**مقدمه:** برنامه‌های متعددی برای کاهش استرس دانشجویان پرستاری پیشنهاد گردیده است. در این میان، بهره‌گیری از پرستاران بالینی با تجربه در امر آموزش دانشجویان پرستاری به عنوان منتور، افق تازه‌ای را در یادگیری بالینی گشوده است. با توجه به محدود بودن مطالعات انجام شده در زمینه استفاده از منتورشیپ در ایران، این مطالعه با هدف تعیین تأثیر به کارگیری روش منتورشیپ بر میزان استرس دانشجویان پرستاری صورت گرفت.

**روش کار:** این مطالعه یک نیمه تجربی با طراحی دو گروهی قبل و بعد بود که بر روی ۵۷ دانشجوی ترم ۷ و ۸ کارشناسی پرستاری که مشغول کارورزی در بخش داخلی بیمارستان امام حسین (ع) شاهرود بودند، انجام شد. دانشجویان به روش سرشماری انتخاب و به طور تصادفی ساده در دو گروه مداخله (۲۹ نفر) و کنترل (۲۸ نفر) قرار گرفتند. در گروه مداخله، هر ۶ تا ۷ دانشجو تحت آموزش یک پرستار بالینی به عنوان منتور قرار گرفت. گروه شاهد نیز طبق روش معمول تحت آموزش مربی دانشکده قرار گرفتند. در هر دو گروه قبل و بعد از مداخله، میزان استرس دانشجویان با پرسشنامه Clinical Environmental Stress سنجیده شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و آزمون‌های تی مستقل و وابسته و کوواریانس تجزیه و تحلیل شد.

**یافته‌ها:** بین گروه‌ها از نظر سنی، سکونت و سال ورود تفاوت آماری معنی داری مشاهده نشد. بر اساس نتایج آزمون کوواریانس، دو گروه قبل از اجرای برنامه منتورشیپ از نظر میانگین نمره استرس با هم اختلاف معناداری نداشتند ( $P = 0/418$ ). اما پس از اجرای برنامه مداخله میانگین نمرات استرس در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل، به مقدار قابل توجهی کاهش یافته بود که این اختلاف از نظر آماری نیز معنادار بود ( $P = 0/016$ ).

**نتیجه گیری:** برنامه آموزشی منتورشیپ می‌تواند موجب کاهش استرس دانشجویان پرستاری شود و توصیه می‌شود در کارورزی در عرصه دانشجویان پرستاری از این برنامه آموزشی به جای روش معمول در دانشکده‌های پرستاری استفاده شود. که با توجه به کمبود مربیان پرستاری و کاهش شکاف تئوری و عملی می‌توان از آن استفاده کرد.

**کلیدواژه‌ها:** استرس، دانشجوی پرستاری، منتورشیپ، آموزش پرستاری

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

### مقدمه

با مراقبت از بیمار را با هم ترکیب نمایند [۱، ۲]. در محیط بالینی دانشجو مهارت‌های شناختی، روانی- حرکتی و عاطفی را با هم ترکیب می‌کند تا بتواند به نیاز مددجویان پاسخ دهد [۳]، و مهارت‌های تکنیکی

حضور در بالین و کسب تجارب بالینی بخش مکمل و مهم آموزش پرستاری است که دانشجویان را آماده می‌سازد تا همپای رشد علمی مهارت‌های بالینی را نیز کسب کنند و مفاهیم تئوری و عملی در رابطه

[۹] و الدوبی (Al - Dubai) در مالزی [۲۱] تأثیر مثبت مدل منتورشیپ را در خارج از کشور مورد بررسی قرار داده و این روش را به عنوان یک روش مناسب در آموزش پرستاری توصیه نموده‌اند. در بررسی تحقیقات داخلی و خارجی یافته‌ها نشان می‌دهد که تأثیر بکارگیری برنامه منتورشیپ با به کارگیری پرستاران بالین بر میزان استرس دانشجویان بررسی نشده و از روش‌های دیگری مانند دانشجویان، اساتید دانشگاه و سوپروایزران به عنوان منتور استفاده شده و از پرستاران با تجربه به عنوان منتورشیپ استفاده نشده است. در مطالعه‌ای هم که از پرستار بالین به عنوان منتور استفاده شده، مطالعه از نوع کیفی بوده و داده‌ها با مصاحبه جمع آوری شده است. لذا ما بر آن شدیم با توجه به تأثیر مثبت منتورشیپ، پژوهش حاضر را به منظور تعیین تأثیر اجرای برنامه منتورشیپ بر میزان استرس دانشجویان پرستاری در دانشکده پرستاری و مامایی شاهرود انجام دهیم.

### روش کار

این مطالعه از نوع نیمه تجربی دو گروهی با طرح پیش آزمون-پس آزمون است که با مشارکت ۵۷ نفر از دانشجویان پرستاری ترم هفت و هشت پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی شاهرود که در پاییز سال ۱۳۹۴ مشغول کارورزی در بخش داخلی بیمارستان امام حسین (ع) شاهرود بودند و همچنین سابقه کار بالینی مستقل نداشتند، انجام شد. دلیل انتخاب بخش داخلی بیمارستان امام حسین شاهرود به عنوان محیط پژوهش تعداد مناسب پرستاران بالینی در ساعات کارورزی، تطابق زمان دوره آموزش بالینی با پژوهش و دارا بودن بخش‌های تخصصی بوده است. نمونه‌ها ابتدا به صورت تمام شماری انتخاب و سپس به روش تصادفی ساده به دو گروه کنترل (۲۸ نفر) و مداخله (۲۹ نفر) تقسیم شدند. با توجه به اینکه دانشجویان پرستاری ترم هفت و هشت حضور داشتند، مبتنی بر ترم تحصیلی، به گروه‌های ۶ تا ۷ نفره تقسیم شدند. سپس به هر گروه از ۱ تا ۹ عددی اختصاص داده شد و به صورت قرعه کشی ۵ گروه برای شرکت در مداخله انتخاب شدند. در گروه مداخله پرستاران بالین در طول کارورزی به مشاوره و نظارت دانشجویان می‌پرداختند. گروه شاهد نیز طبق روش جاری دانشکده با مربی خود مشغول کارورزی شدند. مربیانی که سرپرستی کارورزی دانشجویان گروه مقایسه را برعهده داشتند، دارای حداقل مدرک کارشناسی ارشد پرستاری و از اعضای هیات علمی دانشکده مربوطه بودند که طبق برنامه ارائه شده از طرف گروه به آموزش بالینی دانشجویان می‌پردازند. در گروه منتور ۵ پرستار با تجربه در بخش مربوطه، مسئولیت آموزش دانشجویان معرفی شده را به عهده داشتند. ابزار گردآوری داده‌ها، فرم اطلاعات جمعیت شناختی و پرسشنامه عوامل استرس زای کارآموزی بود. محتوایی پرسشنامه توسط اساتید دانشکده پرستاری و مامایی مشهد (۱۳۹۰)، مورد تأیید قرار گرفته است و پایایی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۳ بوده است (۲۲).

ابتدا طی دو جلسه توجیهی که با حضور مربی، مترون، سوپروایزر آموزشی، سرپرستاران بخش‌های مربوطه، مدیر گروه پرستاری و پژوهشگر در دانشکده پرستاری و مامایی صورت گرفت، در مورد هدف مطالعه و اهداف یادگیری که دانشجو باید در انتهای کارورزی بدان دست یابد، توضیح داده شد. سپس ۵ نفر از پرستاران

و ارتباطی خود را توسعه دهد که همه اینها استرس زیادی را به دانشجویان وارد می‌کند [۴]. میزان استرس دانشجویان پرستاری بیش از دانشجویان سایر رشته‌های درمانی است؛ آن‌ها به دلیل مواجهه با موقعیت‌های جدید در بالین، مراقبت از بیمار، عدم دانش و مهارت حرفه‌ای و حضور مربی بالینی، مدیریت فاصله بین آموخته‌های دانشکده با واقعیت‌های بالین [۵]، ارتباط با پرسنل درمانی، ترس از اشتباه و آسیب رساندن به بیمار، احساس بی‌کفایتی [۶]، مشاهده مرگ و رنج کشیدن بیماران [۷]، استرس زیادی را متحمل می‌شوند که این وضعیت در صورت کمبود مربیان تشدید می‌یابد. اغلب دانشجویان از دوره آموزش بالینی پرستاری به عنوان تنش زاترین دوره یاد می‌کنند [۸]. سطح بالای استرس می‌تواند منجر به دیسترس روانی، مشکلات جسمی و رفتاری شود [۹]. استرس در دانشجویان پرستاری می‌تواند کیفیت مراقبت را نیز متأثر سازد و باید به این نکته توجه داشت که کیفیت آموزش پرستاری وابسته به کیفیت آموزش بالینی دانشجویان است [۱۰]. موضوع آموزش بالینی دانشجویان پرستاری در کشور ما دارای مشکلات عدیده‌ای است، به گونه‌ای که مقالات منتشر شده پرستاری نشان دهنده این موضوع می‌باشد [۱۱، ۱۲]. همانند سایر حوزه‌ها، در رشته پرستاری نیز آموزش با کیفیت وابسته به مربیان توانمند می‌باشد. در حال حاضر، در کشور ایران مدل رایج در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری، برنامه آموزش بالینی تحت نظارت اعضای هیات علمی دانشگاه می‌باشد. متأسفانه طبق این روش، دانشجویان بدون هیچ گونه برنامه مشخص و مدونی با محیط و نقش جدید خود در بالین مواجهه می‌شوند. اگر چه این روش به دلیل نظارت عضو هیات علمی مطلوب فرض شده است، اما از نظر خود اعضای هیات علمی، دانشجویان و پرستاران، مؤلفه‌های بالینی آموزش پرستاری ناکافی ارزیابی شده است. بنابراین لزوم گنجانیدن برنامه آموزشی که از شیوه‌های جدید آموزشی استفاده می‌کند مورد توجه قرار می‌گیرد [۱۳]. در سال‌های اخیر مدل‌ها و روش‌های مختلفی برای ارتقای کیفیت آموزش بالینی دانشجویان پرستاری ارائه شده است که سعی داشته‌اند آموزش را از دانشگاه‌ها به سمت بیمارستان‌ها سوق دهند [۱۴]. استفاده از پرستاران بالینی با تجربه و کارآمد در آموزش دانشجویان پرستاری در قالب نقش منتورشیپ (Mentorship) تجربه‌ای نو در آموزش محسوب می‌شود که افق تازه‌ای را در یادگیری بالینی گشوده است [۱۵]. منتورشیپ نوعی ارتباط حمایتی، همکاری و اشتراک گذاری داوطلبانه (و نه بر اساس سلسله مراتب) است که در آن یک مربی (Mentor) دانش و تجربه خود را به فرد دیگر (Mentee) منتقل می‌کند و به مدلی برای وی تبدیل می‌گردد [۱۶]. این رابطه دوجانبه است، به طوری که منتور از یاد دادن و هدایت کردن تجربه می‌آموزد و منتی از یادگرفتن گام به گام سود می‌برد [۸]. مطالعات متعددی نیز تأثیر به کارگیری این مدل را بر روی برون داده‌ها آموزشی مورد بررسی قرار داده‌اند.

Altunas معتقد است برنامه منتورشیپ باعث آسان شدن زندگی دانشگاهی و تسریع توسعه علمی و عملی می‌شود [۱۶]. مطالعات انجام شده توسط باقریه و همکاران [۸]، معماریان و همکاران [۱۷]، کامران و همکاران [۱۸] و جعفری گلستان و همکاران [۱۱] از جمله مطالعاتی هستند که تأثیر مثبت مدل منتورشیپ را بر متغیرهای گوناگون نشان داده‌اند. مطالعات انجام شده توسط میکونن (Mikkonen) در فنلاند [۱۹]، فوستر (Foster) در لندن [۲۰]، دیمیر (Demir) در ترکیه

نظر مربی دانشکده بدون اعمال نظر و دخالت پرستاران بالینی کارروزی خود را در بخش های منتخب شروع کردند، پس از اتمام کارروزی گروه کنترل، دانشجویان گروه مداخله کارروزی خود را تحت نظر پرستاران بالین در بخش های مربوطه شروع نمودند. روز آخر کارروزی نیز میزان استرس دانشجویان در گروه شاهد و مداخله تعیین گردید. به منظور رعایت موازین اخلاقی پرسشنامه‌ها به صورت بی نام و با کد گذاری بین دانشجویان تقسیم شد و به آن‌ها در مورد محرمانه ماندن اطلاعات اطمینان داده شد. در ابتدا به کمک آزمون‌های شاپیروویلیک (Shapiro Wilk) نرمال بودن داده‌ها بررسی شد. مقایسه بین گروه‌ها با آزمون‌های تی مستقل و مقایسه داخل گروهی با آزمون تی وابسته انجام شد. برای بررسی تأثیر بخشی مداخله روی استرس از آزمون کوواریانس (Covarian) استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها به کمک نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ در سطح معنی داری  $P < 0/05$  انجام شد.

### یافته‌ها

نمونه‌های مورد مطالعه را ۱۹ دانشجوی پسر (۳۳/۳٪) و ۳۸ دانشجوی دختر (۶۶/۷٪) پرستاری ترم هفت و هشت تشکیل داده بودند که در دو گروه مداخله ( $23/7 \pm 2/6$  سال) و کنترل ( $22/8 \pm 1$  سال) قرار گرفته بودند. ۳۲ نفر از دانشجویان (۵۶/۱٪) ورودی سال ۹۰ و مابقی ورودی سال ۹۱ بودند. ۲۴ نفر از دانشجویان (۴۲/۱٪) ساکن خوابگاه بودند. دو گروه از نظر سال ورود و سکونت در خوابگاه با هم اختلاف معنی داری نداشتند. یافته‌های توصیفی گروه آزمایش و کنترل در مراحل پیش آزمون و پس آزمون برای متغیر استرس در **جدول ۱** آورده شده است. **جدول ۱**، میانگین نمره استرس در دو گروه مداخله و کنترل با استفاده از آزمون تی مستقل بررسی شده است. با توجه به نتایج گزارش شده، میانگین نمره استرس در دو گروه مداخله و کنترل قبل از اجرای کارروزی (پیش آزمون) تفاوت معناداری باهم ندارند ولی بعد از اجرای کارروزی، میانگین نمره استرس در دو گروه مداخله و کنترل تفاوت معناداری با یکدیگر داشته‌اند ( $P = 0/016$ ). چنانچه در **جدول ۲** مشاهده می‌شود، بین میانگین نمرات استرس پس از اجرای کارروزی (پس آزمون)، بعد از حذف اثر پیش آزمون تفاوت معنی داری وجود دارد ( $F(1/54) = 43/418$  و  $P < 0/001$ ) و میانگین نمرات استرس بعد از اجرای کارروزی (پس آزمون) در گروه مداخله به طور معنی داری کمتر از گروه کنترل است. با توجه به،  $\eta^2 = 0/45$  می‌توان گفت که نزدیک به ۴۵ درصد از تغییرات مربوط به مداخله بوده است و استفاده از روش منتورشیپ، به طور معنی داری در کاهش استرس دانشجویان پس از اجرای کارروزی (در مرحله پس آزمون) نقش داشته است، یعنی پس از خارج کردن تأثیر پیش آزمون، اختلاف معناداری بین میانگین گروه‌ها مشاهده شده است.

مغرب بالین، با نظرخواهی از مترون، سوپروایزر آموزشی، سرپرستاران و همکاران محیط پژوهش پس از کسب رضایت آگاهانه و باتوجه به تمایل ایشان، از میان پرستاران شاغل در بخش داخلی که دارای حداقل مدرک کارشناسی پرستاری، سابقه کار بالینی چهارسال و بیشتر، سابقه کار سه سال و بیشتر در بخش مورد نظر بوده انتخاب شدند. بعد از این که منتورها مشخص شدند، دو جلسه توجیهی با حضور پرستاران مجرب بالینی (منتورها) و پژوهشگر در دانشکده پرستاری و مامایی جهت ارائه طرح درس بالینی، برای آموزش دانشجویان صورت گرفت. در این جلسات به پرستاران بالینی توضیح داده شد که در این روش ضمن انجام فعالیت و مسئولیت‌های خود در بخش نقش راهنما، هدایت کننده و آموزش دهنده موارد آموزشی تعیین شده در طرح درس بالینی که شامل تقسیم کار، تقسیم بیماران بخش بین دانشجویان، حضور درانجام رویه‌های درمانی و آماده نمودن داروها، شرکت در جلسات بحث و گفتگوی گروهی در بالین بیماران و اتاق کنفرانس، نظارت بر فعالیت‌های دانشجویان و ارائه گزارش فعالیت‌ها و ارزشیابی با استفاده از فرمهای ارزشیابی بالینی عمومی و اختصاصی و یک امتحان کتبی به عنوان مربی را برعهده داشته باشند. همچنین پژوهشگر از مربیانی که در برنامه کارروزی اعلام شده، مسئولیت مربی گری دانشجویان رشته پرستاری در بخش داخلی در گروه کنترل را برعهده داشتند نیز ضمن معرفی خویش و بیان هدف و شیوه مطالعه دعوت به همکاری نمود. در شروع برنامه آموزش، یعنی روز اول کارروزی، میزان استرس دانشجویان در گروه شاهد و مداخله تعیین گردید. سپس گروه مداخله تحت نظارت منتور و گروه شاهد تحت نظر مربی مربوطه به روش معمول کارروزی خویش را شروع نمودند. در گروه منتور پرستاران با تجربه در بخش، مسئولیت آموزش دانشجویان معرفی شده را به طور همزمان بر عهده داشتند. تکنیک آموزشی منتورها بدین ترتیب بود که پس از تخصیص دانشجو به منتور، ابتدا منتور دانشجو را از اهداف و انتظارات خود آگاه می‌کرد و سپس از دانشجویان خواسته می‌شد که کلیه مراقبت‌های بیمارانی را که مراقبت آن‌ها به عهده منتور بود (معمولاً یک بیمار)، تحت نظر وی انجام دهند. در این روش دانشجو استقلال بیشتری در کارها داشت و صرفاً در مواردی که نیاز بود از منتور خواسته می‌شد که راهنمایی کند. در طول کارروزی، نظارت و کنترل بر شیوه صحیح اجرای برنامه آموزش از نظر تطابق با اهداف از قبل تعیین شده، با مراجعه یک روز در میان مدیر گروه پرستاری و با همراهی پژوهشگر صورت گرفت. دوره کارروزی برای هر گروه از دانشجویان یک هفته به طول انجامید. قابل ذکر است به منظور پیشگیری از تداخل تأثیر آموزش در دو گروه آزمون و کنترل، دوره کارروزی دانشجویان دو گروه به طور غیر همزمان در بخش‌های مورد نظر برگزار شد، بدین ترتیب که ابتدا دانشجویان گروه کنترل طبق برنامه طراحی شده و روتین قبلی تحت

جدول ۱: مقایسه میانگین نمره استرس دو گروه مداخله و کنترل قبل و بعد از اجرای مداخله منتورشیپ در کارروزی (N = 57)

میانگین نمره استرس	قبل از اجرای کارروزی (پیش آزمون) SD ± Mean*	بعد از اجرای کارروزی (پس آزمون) SD ± Mean*
مداخله	۴۴/۶۲ ± ۱۶/۹۸	۲۹ ± ۱۶/۵۴
کنترل	۴۳/۱۸ ± ۱۵/۶۱	۴۱/۰۴ ± ۱۵/۲۸
مقدار احتمال آزمون تی مستقل	۰/۴۱۸	۰/۰۱۶

SD ± Mean: Standard Deviation ± Mean

جدول ۲: تحلیل کوواریانس نمرات استرس دانشجویان پرستاری بعد از اجرای مداخله منتورشیپ در کارورزی (پس آزمون)

منبع تغییرات	df	mean	ملاک آزمون	P value	اندازه تأثیر $\eta^2$
پیش آزمون	۱	۱۰۵۶۵/۲۱۶	۱۸۲/۵۷۱	< ۰/۰۰۱	۰/۷۷۲
گروه‌ها	۱	۲۵۱۲/۵۹۳	۴۳/۴۱۸	< ۰/۰۰۱	۰/۴۴۶
واریانس خطا	۵۴	۵۷۱/۸۶۹	-	-	-

df: درجه آزادی - mean: میانگین مجزورات - P value: مقدار احتمال

## بحث

نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر نشان داد برنامه منتورشیپ موجب کاهش استرس دانشجویان پرستاری می‌شود. نتایج مطالعه همتی مسلک پاک و همکاران (۲۰۱۳) نشان داد که اجرای برنامه منتورشیپ در گروه مداخله به طور معنی داری استرس دانشجویان پرستاری را کاهش داده بود [۸]، که به نتیجه این مطالعه همخوانی دارد. نتایج مطالعه یعقوبیان و همکاران (۲۰۰۸) نیز در راستای این مطالعه نشان دهنده تأثیر برنامه منتورشیپ بر کاهش استرس محیط بالینی بود [۲۲]. نتایج مطالعه Sprengel و همکاران (۲۰۰۴) نشان داد که میزان اضطراب دانشجویانی که منتور داشتند کم شده بود و دانشجویان سال بالایی نیز اجرای طرح منتورشیپ را موجب افزایش مهارت‌های رهبری می‌دانستند. این طرح منجر به کاهش اضطراب و سردرگمی دانشجویان سال پایین‌تر شده بود و آن‌ها اظهار داشتند که امیدوارند در آینده نقش منتور را برای دانشجویان مبتدی ایفاء کنند [۲۳]. با پیشرفت دانشجو در برنامه‌ها، نیاز به راهنمایی‌ها کمتر می‌شود و این حرکت از وابستگی به سمت استقلال منجر به افزایش مهارت‌های دانشجو می‌شود. به نظر می‌رسد به دلیل ماهیت حمایتی فعالیت‌های منتورشیپ، دانشجویان استرس کمتر داشته باشند و با موقعیت‌های استرس‌زا به طور مؤثرتری مقابله نمایند. نتایج مطالعه یاتس نشان داد که اجرای برنامه منتورشیپ منجر به کاهش استرس و افزایش عزت نفس دانشجویان پرستاری شده است [۲۴]. در مطالعه Al-Doubai و همکاران (۲۰۱۳) دانشجویانی که در برنامه‌های منتورینگ به طور فعال مشارکت داشتند نسبت به سایرین استرس کمتری را متحمل شده بودند [۲۱]. سرداری کشکولی و همکاران (۲۰۱۴) نشان دادند که برنامه منتورشیپ روی عوامل استرس‌زای محیط بالینی دانشجویان پرستاری تأثیری نداشته است [۳]. نویسندگان دلیل این مغایرت را به حجم نمونه پایین و تعامل دانشجویان دو گروه نسبت داده بودند. Al و همکاران (۲۰۱۱) در مطالعه‌ای به بررسی تأثیر برنامه منتورشیپ روی استرس دانشجویان پرستاری پرداختند که یافته‌های آن‌ها نشان داد تفاوت معنی داری بین نمرات استرس در گروه‌های مورد و شاهد یافت نشده بود [۵]. تعاملی که بین منتور با دانشجویان پرستاری به عنوان افرادی بی تجربه و کم تجربه در محیط بالینی ایجاد می‌شود، باعث می‌شود دانشجو پس از دریافت تذکرات و راهنمایی‌های لازم در محیط بالینی توانمند شود و به تدریج وابستگی وی به منتور کمتر و مستقل‌تر گردد. این حرکت به سمت استقلال می‌تواند از دیگر دلایل افزایش عزت نفس و خودارزشمندی و همچنین کاهش استرس دانشجویان پرستاری باشد [۲۵]. در مقالات بر نقش مهم منتورها در آموزش مؤثر دانشجویان

تاکید دارند [۱۹]. البته نگرانی‌هایی نیز در مورد مدل منتورشیپ وجود دارد. مهم‌ترین موضوع شامل وسعت و عمق دانش تئوری پرستاران مشارکت کننده، به روز نبودن آن‌ها، کمبود وقت آنان جهت همراهی مداوم دانشجویان می‌باشد [۲۶]. در مجموع، منتورها نقش مهمی بر ماهیت محیط بالین و حمایت از یادگیری دانشجویان ایفا می‌کنند. اثر حمایتی منتور را نمی‌توان نادیده گرفت. زیرا این حمایت، دانشجویان را به سمت استقلال و عزت نفس و در نهایت کاهش استرس هدایت می‌کند [۲۵]. یکی از محدودیت‌های این مطالعه خودگزارشی پرسشنامه‌ها بود که ویژگی‌های فردی و شخصیتی دانشجویان ممکن است در رابطه با وضعیت استرس کارورزی اطلاعات درستی ارائه نداده باشند. اما با توجه به تخصیص تصادفی واحدهای پژوهش به دو گروه، احتمالاً دو گروه به میزان زیادی همگن بوده‌اند و به این ترتیب این عوامل، تأثیر قابل توجهی بر نتایج نداشته‌اند.

## نتیجه گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داد استفاده از برنامه منتورشیپ می‌تواند منجر به کاهش استرس دانشجویان پرستاری شود. لذا توصیه می‌شود دانشکده‌های پرستاری از این مدل و برنامه آموزشی در بالین استفاده نمایند. همچنین با توجه به اینکه برون ده نظام آموزشی که دانشجویان هستند، در نهایت باید در بالین به کار گرفته شوند. لذا همکاری نزدیک‌تر این دو بخش به منظور کاهش شکاف تئوری و بالین لازم و ضروری می‌باشد. همچنین این مدل می‌تواند به توسعه حرفه‌ای پرستاران و افزایش رضایت آنان کمک کند و دانشجویان را برای دوره گذر و رویارویی با شوک واقعیت آماده کند. علاوه بر این شاید درگیر کردن پرستاران بالینی در آموزش دانشجویان باعث تقویت ارتباطات و کاهش تنش‌های احتمالی محیط بالین می‌گردد.

## سپاسگزاری

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری می‌باشد. لذا پژوهشگران برخورد لازم می‌دانند تا از مسؤولین دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، همچنین مسؤولین و مربیان محترم دانشکده پرستاری و مامایی شاهرود، و بخصوص دانشجویان ترم هفت و هشت پرستاری و پرستاران بالینی شاغل در بیمارستان امام حسین (ع) شاهرود که از منتورهای خوب این طرح بودند تشکر نمایند. مقاله حاضر برگرفته از پژوهش مصوب در شورای تخصصی پژوهش و کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران در تاریخ ۹۴/۳/۱۲ به شماره IR.USWR.REC.1394.123 می‌باشد.



## References

- Heydari H, Kamran A, Mohammady R, Hosseinabadi R. The Experiences of Nursing Students of the Mentorship Program: a Qualitative Study. *Health Syst Res.* 2012;8(3):438-48.
- Nohi E, Borhani F, HelalBirjandi M. Effect of using nursing field students in clinical teaching team (mentorship program) on the self-confidence of nursing students. *Mod Care J.* 2013;10(1):19-25.
- Sardari Kashkooli F, Sabeti F, Mardani H, Shayesteh Fard M. The effect of peer-mentoring program on nursing students' clinical environment stressors. *Armaghane Danesh.* 2014;18(10):836-46.
- Ali PA, Panther W. Professional development and the role of mentorship. *Nurs Stand.* 2008;22(42):35-9. DOI: [10.7748/ns2008.06.22.42.35.c6579](https://doi.org/10.7748/ns2008.06.22.42.35.c6579) PMID: [1864 9718](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18649718/)
- Li HC, Wang LS, Lin YH, Lee I. The effect of a peer-mentoring strategy on student nurse stress reduction in clinical practice. *Int Nurs Rev.* 2011;58(2):203-10. DOI: [10.1111/j.1466-7657.2010.00839.x](https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2010.00839.x) PMID: [215 54294](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21554294/)
- Mlek M. *Learning Experiences in Clinical Settings: Stress, Anxiety and Coping.* Canada: Concordia University; 2011.
- Galbraith ND, Brown KE. Assessing intervention effectiveness for reducing stress in student nurses: quantitative systematic review. *J Adv Nurs.* 2011;67(4):709-21. DOI: [10.1111/j.1365-2648.2010.05549.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05549.x) PMID: [21214619](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21214619/)
- Hemmati Maslakpak M, Bagherieh F, Khalkhali H. The Effect of Peer Mentoring Program on Nursing Students' Stressors in Clinical Environment. *Iranian J Med Educ.* 2013;13(4):280-90.
- Demir S, Demir SG, Bulut H, Hisar F. Effect of mentoring program on ways of coping with stress and locus of control for nursing students. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci).* 2014;8(4):254-60. DOI: [10.1016/j.anr.2014.10.004](https://doi.org/10.1016/j.anr.2014.10.004) PMID: [25529907](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25529907/)
- Sharif F, Masoumi S. A qualitative study of nursing student experiences of clinical practice. *BMC Nurs.* 2005;4:6. DOI: [10.1186/1472-6955-4-6](https://doi.org/10.1186/1472-6955-4-6) PMID: [162 80087](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16280087/)
- Jaffari Golestan N, Vanaki Z, Memarian R. [Organizing "nursing mentors committee": an effective strategy for improving novice nurses' clinical competency]. *Iranian J Med Educ.* 2008;7(2):237-47.
- Parsa Yekta Z, Ahmadi F, Tabari R. [Factors defined by nurses as influential upon the development of clinical competence]. *J Guilan Univ Med Sci.* 2005;14(54):9-22.
- Udlis KA. Preceptorship in undergraduate nursing education: an integrative review. *J Nurs Educ.* 2008;47(1):20-9. DOI: [10.3928/01484834-20080101-09](https://doi.org/10.3928/01484834-20080101-09) PMID: [18232611](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18232611/)
- Budgen C, Gamroth L. An overview of practice education models. *Nurse Educ Today.* 2008;28(3):273-83. DOI: [10.1016/j.nedt.2007.05.005](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2007.05.005) PMID: [17629596](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17629596/)
- Lambert V, Glacken M. Clinical education facilitators: a literature review. *J Clin Nurs.* 2005;14(6):664-73. DOI: [10.1111/j.1365-2702.2005.01136.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2005.01136.x) PMID: [15946274](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15946274/)
- Altuntas S. Mentorship relations among academician nurses in Turkey: an assessment from the viewpoints of mentors and mentees. *Nurse Educ Today.* 2012;32(6):652-6. DOI: [10.1016/j.nedt.2011.09.008](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2011.09.008) PMID: [21978881](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21978881/)
- Memarian R, Vanaki Z, Rahmani A. The effect of mentoring program on quality of nursing care recording. *Q J Nurs Manage.* 2013;2(2):49-54.
- Heydari H, Kamran A, Mohammady R, Hosseinabadi R. The Experiences of Nursing Students of the Mentorship Program: a Qualitative Study. *J Res Health Syst.* 2012;8(3):438-48.
- Mikkonen K, Elo S, Tuomikoski AM, Kaariainen M. Mentor experiences of international healthcare students' learning in a clinical environment: A systematic review. *Nurse Educ Today.* 2016;40:87-94. DOI: [10.1016/j.nedt.2016.02.013](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.02.013) PMID: [27125 155](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27125155/)
- Foster H, Ooms A, Marks-Maran D. Nursing students' expectations and experiences of mentorship. *Nurse Educ Today.* 2015;35(1):18-24. DOI: [10.1016/j.nedt.2014.04.019](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.04.019) PMID: [24835000](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24835000/)
- Al-Dubai SAR, Alshagga MA, Manaf MRA. Mentoring and Perceived Stress Level Among Private Medical Students: A Malaysian Perspective. *Procedia - Social and Behavioral Sciences.* 2013;93:276-80. DOI: [10.1016/j.sbspro.2013.09.189](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.09.189)
- Yaghobyan M, Salmeh F, Yaghoobi T. Effect of mentorship program on the stressors in the nursing students during their clinical practice. *J Mazandaran Univ Med Sci.* 2008;18(66):42-50.
- Sprengel AD, Job L. Reducing student anxiety by using clinical peer mentoring with beginning nursing students. *Nurse Educ.* 2004;29(6):246-50. DOI: [10.1097/00006223-200411000-00010](https://doi.org/10.1097/00006223-200411000-00010) PMID: [155861 21](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15586121/)
- Yates P, Cunningham J, Moyle W, Wollin J. Peer mentorship in clinical education: outcomes of a pilot programme for first year students. *Nurse Educ Today.* 1997;17(6):508-14. DOI: [10.1016/s0260-6917\(97\)80013-5](https://doi.org/10.1016/s0260-6917(97)80013-5) PMID: [9470715](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9470715/)
- Seaward B. *Managing stress: Principles and strategies for health and wellbeing:* Jones & Bartlett publications; 2002.
- Lascelles M. *Students' and Mentors' experiences of mentoring and learning in practice during the first year of an accelerated programme leading to nursing registration.* Leeds, UK: University of Leeds; 2010.