

## Sense of coherence and perceived stress in nursing students

Roza Hoorsan<sup>1</sup>, *Fatemeh Behzadi*<sup>2</sup>, Meisam Hamifar<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Assistant Professor, Department of Midwifery, Faculty of Midwifery and Nursing, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

<sup>2</sup> MSc of Nursing, Department of Pediatric Nursing, Faculty of Midwifery and Nursing, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran .

<sup>3</sup> BS Nursing Student, Student Research Committee, Faculty of Midwifery and Nursing, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

### Abstract

**Background:** Stress has been known as an important influential factor on quality of learning. This study aimed to determine the correlation between sense of coherence and perceived stress of nursing students.

**Materials and methods:** This study was a cross-sectional and descriptive-correlational study. The sample consisted of 292 nursing students that were included in the study by stratified sampling method. The data collection instrument included demographic information form, Cohen's perceived stress scale (PSS-14) and Antonovsky sense of coherence scale (SOC-13).

**Results:** The total sense of coherence was  $54.02 \pm 11.38$ , and total score of perceive stress of students was  $27.14 \pm 8.85$ . The Pearson correlation test indicated a negative and significant correlation between variables of perceived stress and sense of coherence ( $r = -0.75$ ,  $P < 0.01$ ). The results of multiple variance test also showed that sense of coherence can predict the extent of perceived stress of students ( $P < 0.01$ ). The results indicate that SOC can predict perceived stress in students ( $P < 0.01$ ).

**Conclusion:** Our results indicated that sense of coherence were predictors of perceived stress in nursing students. 62.6% of students perceived stress can be explained through their sense of cohesion. Therefore, by improving the sense of coherence, it is possible to reduce the perceived stress of students.

**Keywords:** *Perceived stress, Sense of coherence, Nursing student.*

**Cited as:** Hoorsan R, Behzadi F, Hamifar M. Sense of coherence and perceived stress in nursing students. Medical Science Journal of Islamic Azad University, Tehran Medical Branch 2025; 35(4): 492-499.

**Correspondence to:** Fatemeh Behzadi

**Tel:** +98 9129379533

**E-mail:** f.behzadi@iautmu.ac.ir

**ORCID ID:** 0000-0002-0568-8129

**Received:** 23 Sep 2024; **Accepted:** 7 Jan 2025

## حس انسجام و استرس درک شده در دانشجویان پرستاری

رزا هورسان<sup>۱</sup>، فاطمه بهزادی<sup>۲</sup>، میثم حامی فر<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> استادیار، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران  
<sup>۲</sup> مربی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران  
<sup>۳</sup> دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

## چکیده

**سابقه و هدف:** استرس در فرآیند آموزش پرستاری، موضوع قدیمی و مهمی است. شناخت زمینه‌های استرس دانشجویان و روش‌های رویایی با آن می‌تواند در شایستگی و صلاحیت آنها کمک کننده باشد. هدف از این مطالعه بررسی حس انسجام و استرس درک شده در دانشجویان پرستاری بود.

**روش بررسی:** مطالعه حاضر از نوع توصیفی تحلیلی بود. واحدهای پژوهش ۲۹۲ نفر از دانشجویان مقطع کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران بودند که به روش تصادفی طبقه‌ای وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها فرم اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه‌های استرس درک شده کوهن (PSS) و سنجش حس انسجام آنتونوفسکی (SOC-13) بود.

**یافته‌ها:** امتیاز کل حس انسجام دانشجویان  $11/38 \pm 54/02$  و میانگین و انحراف معیار امتیاز کل استرس درک شده دانشجویان  $27/14 \pm 8/15$  بود. آزمون همبستگی بین حس انسجام و متغیرهای آن با استرس درک شده در دانشجویان قوی و منفی و معنی دار ( $0/75 -$   $2 = P < 0/01$ ) بود و حس انسجام قادر به پیش بینی میزان استرس درک شده دانشجویان بود ( $0/01 < P$ ).

**نتیجه‌گیری:** از این مطالعه نتیجه‌گیری می‌شود که بین میزان استرس درک شده با حس انسجام دانشجویان همبستگی قابل پیش بینی وجود دارد؛ بدین صورت که ۶۲/۶٪ استرس درک شده دانشجویان از طریق حس انسجام آنان قابل تبیین است. لذا می‌توان با برنامه‌های آموزشی با تمرکز به بهبود حس انسجام موجب کاهش استرس درک شده در دانشجویان شد.

**واژگان کلیدی:** حس انسجام، استرس درک شده، دانشجویان پرستاری.

## مقدمه

استرس، پدیده‌ای طبیعی است و به عنوان بخشی جدایی ناپذیر از زندگی روزانه محسوب می‌شود. استرس، به محرک‌های جسمی یا روانی گفته می‌شود که تعادل فرد را بر هم زده و باعث ایجاد واکنش‌های مقابله‌ای مختلفی می‌شود (۱، ۲). استرس در فرآیند آموزش پرستاری، موضوعی قدیمی و مهم است (۳).

بر اساس نتایج مطالعه Yehia و همکارانش (۲۰۱۶)، ۸۴/۵٪ از دانشجویان پرستاری، سطح استرس متوسط و ۱۲/۲٪ استرس بالا را در طول دوران تحصیل تجربه می‌کنند (۴). از طرف دیگر، ماهیت انتقالی از دانش آموزی به زندگی دانشجویی نیز، باعث ایجاد وضعیتی استرس زا در دانشجویان می‌شود (۵). این استرس سلامت جسمی، روحی و عملکرد دانشجویان را در تمام جنبه‌ها تحت تاثیر قرار می‌دهد (۶، ۷). تجربه استرس به مدت طولانی در دانشجویان پرستاری می‌تواند باعث بروز مشکلات فراوانی از جمله اختلال در تمرکز و حافظه، ناتوانی در تصمیم‌گیری، اختلال

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه پرستاری، فاطمه بهزادی (email: f.behzadi@iautmu.ac.ir)

ORCID ID: 0000-0002-0568-8129

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۷/۲

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۱۰/۱۸

خواب، تحریک پذیری، افسردگی، عصبانیت و نیز اختلالات جسمی مانند افزایش فشارخون، حالت تهوع، سردرد و گرفتگی عضلات شود (۸، ۹).

سه منبع مهم در رابطه با استرس دانشجویان پرستاری شناسایی شده اند، شامل منابع استرس تحصیلی (نگرانی از مورد ارزیابی قرار گرفتن)، منابع استرس بالینی (کار، ترس از اشتباه، واکنش منفی به مرگ یا رنج بیمار، ارتباط با سایر افراد سازمان مانند پزشکان، کارکنان آزمایشگاه) و استرس به دلایل فردی و استرس اجتماعی (مشکلات مالی، عدم تعادل بین کار و تحصیل و غیره) (۱۰، ۱۱)، که در این میان دانشجویان استرس با منبع بالینی را بیش از سایر منابع استرس تجربه می کنند (۱۱). تحقیقات نشان می دهند که دانشجویان پرستاری نسبت به سایر دانشجویان رشته های دیگر برای پیشرفت حرفه ای خود استرس بیشتری را تحمل می کنند (۱۲، ۱۳). از مطالعات انجام شده در ایران می توان به مطالعه مشایخی و همکارانش در سال ۱۴۰۰ اشاره کرد که در آن بیشترین استرس درک شده توسط دانشجویان در درجه اول مربوط به حیطه محیط های بالینی بود (۱۴). افسری و همکارانش در سال ۱۳۹۸ در مطالعه مروری تحت عنوان "منابع استرس و ترس دانشجویان پرستاری در بالین" ۲۸ مقاله مرتبط را مورد بررسی قرار دادند که نتایج نشان دادند که بیشتر مطالعات، ورود به بالین را یکی از اصلی ترین عوامل استرس در دانشجویان پرستاری در ایران معرفی کرده اند. احساس نداشتن حامی مناسب در بالین توسط دانشجو و کمبود اعتماد به صلاحیت نظری و عملی در دانشجو برای انجام مراقبت در بالین ریشه اکثر استرس ها در این دانشجویان است (۱۳).

بنابراین شناخت زمینه های استرس دانشجویان پرستاری و روش های رویایی با آن می تواند در شایستگی و صلاحیت آنها جهت ورود به حرفه که همان هدف نهایی آموزش است، کمک کننده باشد. به گفته ریچارد لازاروس (Richard Lazarus) و سوزان فولکمن (Susan Folkman)، مقابله با استرس یک تلاش شناختی و رفتاری است که دائما در حال تغییر است. این تلاش ها بر روی مبارزات بیرونی و درونی خاص تمرکز دارند و گاه دشوار و یا فراتر از توانایی های شخصی به نظر می رسند. برای رویارویی با مشکلات، فرد ممکن است راهبردهای مقابله ای فعال را انتخاب کند و این راهبردها ممکن است راهبردهای سلامت محور یا فرار از موقعیت باشد. مقابله با استرس را می توان رفتاری مهم برای بهزیستی فرد در نظر گرفت. افراد می توانند با استفاده از منابع شخصی بر سلامت، رفاه و عملکرد محیطی خود تأثیر بگذارند (۱۵).

انتخاب راهبردهای انطباقی برای مقابله با استرس نیز می تواند تحت تأثیر یک جهت گیری کلی و نسبتاً پایدار باشد که مختص یک فرد است که به اصطلاح به آن حس انسجام (SOC: Sencs of coherence) می گویند. حس انسجام راه اساسی احساس و درک دنیای بیرون و زندگی است. آرون آنتونوفسکی، حس انسجام را "کلید سلامتی" می دانست چرا که عامل اصلی است که یک فرد می تواند به وسیله آن با استرس کنار بیاید، بیمار نشود و در هنگام بیماری به سرعت بهبود یابد. به عبارت دیگر حس انسجام همان "احساس وحدت درونی" است. حس انسجام سه مولفه دارد: احساس درک شدن، احساس کنترل پذیری و احساس معنا داشتن (۱۶). حس انسجام منبع روانشناختی مهمی برای متخصصان درگیر در مراقبت های بهداشتی است (۱۷، ۱۸) و به عنوان یک پیش بینی کننده مهم برای فرسودگی شغلی یا هویت حرفه ای در پرستاران تایید شده است (۱۸، ۱۹). به عنوان مثال، نتایج یک مطالعه نشان داد که دانشجویان پرستاری با حس انسجام بالاتر احتمال بیشتری دارد که آینده شغلی بهتر و ادراکات حرفه ای مثبت تری داشته باشند (۲۰). در ایران در طول همه گیری COVID-19 طی مطالعه ای در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز میزان حس انسجام دانشجویان پرستاری پایین گزارش شد و همچنین حس انسجام پیش بینی کننده اختلالات روان در دانشجویان پرستاری بود (۲۱). از سوی دیگر مطالعه ای در کره در سال ۲۰۲۱ نشان داد که بین استرس دانشجویان و حس انسجام آنان رابطه غیر مستقیم وجود دارد (۲۲).

لذا با توجه به اهمیت آمادگی دانشجویان جهت ورود به حرفه و بالا بودن میزان استرس دانشجویان و اهمیت نقش حس انسجام به عنوان یک راهکار مقابله ای با استرس به نظر می رسد بررسی های بیشتری در این زمینه به خصوص در ایران لازم باشد. مطالعات قبلی انجام شده در ایران بیشتر به سنجش میزان استرس و شناسایی منابع آن و راههای مقابله با آن پرداخته بودند و در این میان معدود مطالعاتی به مفهوم حس انسجام و همچنین اهمیت کنترل و مقابله با استرس در دانشجویان پرستاری پرداخته اند. هدف از این مطالعه بررسی ارتباط بین حس انسجام و میزان استرس درک شده دانشجویان پرستاری بود.

## مواد و روشها

این مطالعه توصیفی - تحلیلی به بررسی رابطه بین حس انسجام و استرس درک شده دانشجویان پرستاری پرداخت. محیط پژوهش دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی

بخش مدیریت پذیری است. هر سوال دارای ۷ گزینه است که از عدد ۱ تا ۷ شماره گذاری شده است و از پاسخ دهندگان خواسته می شود بهترین پاسخ را انتخاب نمایند (فقط یک جواب). عدد ۱ مساوی با هرگز و عدد ۷ مساوی با کلمه اغلب است. نمره گذاری این پرسش نامه از ۱۳ تا ۹۱ است که نمره بالاتر بیانگر حس انسجام قوی تر است. در این ابزار نمره ۱۳ تا ۶۳ بیانگر حس انسجام پایین، نمره ۶۴ تا ۷۹ نشانه حس انسجام متوسط و نمره ۸۰ تا ۹۱ حس انسجام بالا را نشان می دهد. این پرسش نامه در ۳۲ کشور دنیا به ۳۳ زبان ترجمه شده است و ۱۵ نوع مختلف از این پرسش نامه وجود دارد. اعتبار سنجی پرسش نامه SOC-13 در ایران توسط روحانی و همکاران و خنجری و همکارانش (آلفا ۰/۷) انجام شده است و اعتبار آن مورد تایید است (۲۵، ۲۶).

### یافته‌ها

در این پژوهش ۲۹۲ دانشجوی کارشناسی پرستاری شرکت داشتند. میانگین سنی دانشجویان  $22/09 \pm 4/7$  سال بود. بیشترین فراوانی در گروه سنی کمتر از ۲۳ سال ( $78/8\%$ ) بود. اغلب مشارکت کنندگان دختر ( $81/8\%$ ) و بیشترشان مجرد بودند ( $92/26\%$ ). از نظر محل سکونت بیشتر دانشجویان غیرخوابگاهی ( $93/5\%$ ) و غیرشاغل ( $84\%$ ) بودند (جدول ۱).

**جدول ۱.** توزیع فراوانی مطلق و نسبی اطلاعات جمعیت شناسی دانشجویان پرستاری

متغیر	فراوانی	درصد
سن	کمتر از ۲۳	۷۸/۸۰
	۲۳ سال و بیشتر	۲۱/۲۰
جنسیت	مذکر	۱۸/۲۰
	مؤنث	۸۱/۸۰
وضعیت تأهل	مجرد	۹۲/۱۰
	متأهل	۷/۹۰
اسکان	خوابگاه	۶/۵۰
	غیرخوابگاه	۹۳/۵۰
شغل	شاغل	۱۵/۴۰
	غیرشاغل	۸۴/۶۰
سال ورود به دانشگاه	۱۴۰۱ و بعد	۱۹/۹۰
	۱۴۰۰ و قبل	۸۰/۱۰
جمع کل	۲۹۲	۱۰۰

تهران در نظر گرفته شد. جامعه پژوهش این مطالعه را کلیه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی آزاد تهران تشکیل دادند. معیارهای ورود به مطالعه شامل گذراندن حداقل یک ترم تحصیلی در دانشکده و داشتن رضایت جهت شرکت در مطالعه بود. معیارهای خروج از مطالعه شامل عدم تکمیل پرسشنامه بود. پس از کسب مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد سلامی با کد اخلاق IR.IAU.PS.REC.1402.033 این مطالعه آغاز شد. روش نمونه‌گیری، تصادفی طبقه ای بود به این صورت که دانشجویان اول بر اساس نیمسال تحصیلی طبقه‌بندی شدند، سپس برحسب لیست گروه بندی کارآموزی‌ها از دانشجویان هر ورودی به صورت تصادفی و با قرعه کشی ۲ گروه متفاوت انتخاب شدند. پرسشنامه‌ها در آخرین روز دوره کارآموزی توزیع و جمع آوری شد. با توجه به وسعت جامعه (۴۵۰ نفر) با استفاده از فرمول کوکران (در سطح اطمینان ۹۵ درصد، قدرت آزمون ۹۰ درصد، فرض ضریب همبستگی ۰.۲، بین استرس، احساس انسجام) حجم نمونه ۲۶۵ دانشجو تعیین شد که پس از توزیع ۳۰۰ پرسش نامه، ۲۹۲ پرسش نامه جمع آوری شد ( $97/3\%$  مشارکت).

### ابزارهای گردآوری داده

#### پرسش نامه اطلاعات دموگرافیک

پرسش نامه اطلاعات دموگرافیک شامل سن، جنس، وضعیت تاهل، ملیت، شغل، سال ورود به دانشگاه، ترم تحصیلی بود.

#### پرسشنامه استرس ادراک شده (PSS-14) :

این پرسشنامه که توسط کوهن و همکارانش طراحی شده است، اولین بار در سال ۱۹۸۳ مورد استفاده قرار گرفت و برای اندازه گیری استرس عمومی درک شده در ماه گذشته استفاده می شود و شامل سوالاتی در مورد افکار و احساسات رویدادهای استرس‌زا و همچنین استرس روانی و نحوه کنترل استرس درک شده و مقابله با آن بود. این پرسشنامه شامل ۱۴ سوال با ۵ گزینه در مقیاس لیکرت با ۰ تا ۴ نقطه معکوس است که سوالات ۴، ۵، ۶، ۷، ۹، ۱۰ و ۱۳ مردود است. حداقل نمره صفر و بالاترین نمره ۵۶ است. نمره بالاتر نشان دهنده استرس ادراک شده بیشتر است. ویژگی‌های روان سنجی این پرسشنامه در سال ۱۳۹۳ در ایران توسط سعادت و همکارانش (۲۳) و همچنین آقای زارعیان مورد بررسی قرار گرفته و روایی و پایایی آن تایید شده است (۲۴).

#### پرسش نامه سنجش حس انسجام آنتونوفسکی (SOC-13)

این پرسش حاوی ۱۳ سوال (نسخه خلاصه شده ۲۹ سوالی آنتونوفسکی)، که ۵ سوال آن مربوط به قسمت قابلیت درک، ۴ سوال مربوط به معنی داری و ۴ سوال دیگر آن نیز مربوط به

**جدول ۲.** میانگین، انحراف معیار و تعداد و درصد دسته بندی امتیازات حس انسجام و استرس درک شده در دانشجویان پرستاری

متغیر	انسجام پایین		انسجام متوسط		انسجام بالا		میانگین	انحراف معیار
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد		
امتیاز کل حس انسجام	۲۳۷	۸۱/۲	۴۸	۱۶/۴	۷	۲/۴	۵۴/۰۲	۱۱/۳۸
استرس ادراک شده							۲۷/۱۴	۸/۸۵

**جدول ۳.** ضرایب همبستگی بین متغیرهای حس انسجام و استرس درک شده در دانشجویان پرستاری

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵
۱- قابل درک بودن	۱				
۲- قابل مدیریت بودن	*۰/۵۸	۱			
۳- معنی دار بودن	**۰/۴۸	**۰/۵۳	۱		
۴- حس انسجام	**۰/۸۵	**۰/۸۴	**۰/۸۰	۱	
۵- استرس درک شده	**۰/۵۱	**۰/۶۸	**۰/۷۱	**۰/۷۵	۱

\*معنی داری در سطح ۰/۰۵، \*\* معنی داری در سطح ۰/۰۱

**جدول ۴.** تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش بینی استرس درک شده در دانشجویان پرستاری

مدل	B	S. E	Beta	t	مقدار احتمال	VIF	R	R <sup>2</sup> تعدیل شده	F	مقدار احتمال
ثابت	۵۹/۶۰	۱/۵۷		۳۸/۰۵	<۰/۰۱		۰/۷۹	۰/۶۲۶	۱۶۳/۲۶	<۰/۰۱
قابل درک بودن	-۰/۰۸۴	۰/۰۸۰	-۰/۰۴۷	-۱/۰۵	۰/۲۹۷	۱/۶۰				
قابل مدیریت بودن	-۰/۸۱۷	۰/۰۹۶	-۰/۴۰۱	-۸/۵۵	<۰/۰۱	۱/۷۱				
معنی دار بودن	-۰/۹۵۰	۰/۰۸۸	-۰/۴۷۲	-۱۰/۸۱	<۰/۰۱	۱/۴۹				

میانگین امتیازات حس انسجام در دانشجویان ۵۴/۰۲ با انحراف معیار ۱۱/۳۸ بود. بیشتر دانشجویان دارای حس انسجام پایین (۲۳۷ نفر، ۸۱/۲ درصد) بودند. همچنین میانگین نمره استرس ادراک شده دانشجویان ۲۷/۱۴ با انحراف معیار ۸/۸۵ محاسبه شد (جدول ۲). بر اساس نتایج به دست آمده از جدول ۳ تمامی ضرایب همبستگی محاسبه شده بین حس انسجام و متغیرهای آن با استرس درک شده در دانشجویان معنی دار بود. نتایج به دست آمده نشان داد که در بررسی همبستگی بین حس انسجام و متغیرهای آن با استرس درک شده ارتباط معکوس و معنی داری وجود دارد.

در جدول ۴ مقدار F بدست آمده برای بررسی مدل رگرسیونی برابر با ۱۶۳/۲۶ بود که در سطح آلفای کمتر از ۰/۰۱ معنی دار بود، که نشان داد حس انسجام می تواند تغییرات مربوط به استرس درک شده در دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی واحد پزشکی تهران را به خوبی تبیین کند و نشان دهنده مناسب بودن مدل رگرسیونی ارائه شده بود. مقدار مجذور R برابر با ۰/۶۲۶ به دست آمد که نشان داد مولفه های حس انسجام، ۶۲/۶ درصد از واریانس استرس درک شده در دانشجویان

کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی واحد پزشکی تهران را تبیین می کنند. مقدار ضریب رگرسیونی استاندارد شده بتا برای مؤلفه های قابل مدیریت بودن و معنی دار بودن به ترتیب ۰/۴۰۱- و ۰/۴۷۲- (با سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۱) برآورد شد. لذا نتیجه گرفته شد که این دو مؤلفه حس انسجام به شکل معکوس و معنی داری استرس درک شده در دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی واحد پزشکی تهران را پیش بینی می کنند.

### بحث

هدف از این مطالعه بررسی ارتباط بین حس انسجام و استرس درک شده دانشجویان پرستاری بود. یافته ها در رابطه با اطلاعات جمعیت شناختی نشان داد که ۲۹۲ دانشجوی کارشناسی پرستاری در این مطالعه شرکت داشتند و میانگین و انحراف معیار سنی آنها (۴/۷۳) ۲۲/۰۹ سال بود. ۲۳۹ نفر (۸۱/۱٪) آنها دختر و بیشترشان مجرد بودند (۹۲/۱٪). همچنین نتایج نشان داد که ۹۳/۵٪ بومی و ۸۴/۶٪ غیرشاغل بودند. در مطالعه مشابهی و همکارانش نیز میانگین سنی

بحران و هشیاری روانی مربوط به شیوع کرونا بر حس انسجام دانشجویان در زمان اجرای مطالعه ذکر شده باشد (۲۱).

نتایج همچنان نشان داد که بین حس انسجام و متغیرهای آن با استرس درک شده ارتباط معکوس و معنی داری وجود دارد. ( $r = -0.75$  و  $P < 0.01$ ) و در بین مولفه‌های حس انسجام بیشترین ضریب همبستگی بین مؤلفه "معنی دار بودن" و استرس درک شده بود ( $r = -0.51$  و  $P < 0.01$ ) که این همبستگی نیز قوی، معکوس و از نظر آماری معنی داری بود. این نتیجه گیری با نتایج مطالعات قبلی همخوانی دارد (۳۵، ۳۸). می‌توان گفت طبق تعریف حس انسجام هر چه قدر فردی "احساس وحدت درونی" بیشتری داشته باشد، توانایی فرد در برابر استرس بیشتر می‌شود، چرا که می‌تواند بهتر شرایط استرس را بپذیرد. در بسیاری از مطالعات انجام شده حس انسجام به عنوان یک متغیر میانجی مورد بررسی قرار گرفته است که می‌تواند در کاهش استرس دخیل باشد (۳۳). نتایج این مطالعه همچنان نشان داد که حس انسجام، ۶۲/۶ درصد می‌تواند استرس درک شده را پیش‌بینی کند. این نتیجه‌گیری با نتایج مطالعات قبل هم‌خوانی دارد (۲۱، ۳۳، ۳۷، ۳۹). این بدان معنی است که ۶۲/۶ درصد از استرس درک شده توسط حس انسجام تبیین می‌گردد. لذا اگر در برنامه آموزش پرستاری دوره‌های آموزشی ارتقا حس انسجام برنامه‌ریزی شود می‌تواند موجب بهبود وضعیت آموزش در دانشجویان بشود.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که دانشجویان پرستاری استرس درک شده در حد متوسط دارند و حس انسجام اکثریت آنان ضعیف است. از دیگر نتایج این مطالعه این بود که حس انسجام و استرس درک شده رابطه معکوس و قوی دارند و اینکه حس انسجام می‌تواند ۶۲/۶ درصد استرس درک شده را پیش‌بینی کند. بنابراین یکی از راه‌های کاهش استرس درک شده دانشجویان، افزایش حس انسجام دانشجویان است. لذا می‌توان با ارتقا میزان حس انسجام دانشجویان از طریق آموزش موجب کاهش استرس درک شده در بین دانشجویان شد و این امر نقش مهم دانشکده پرستاری و اعضای هیات علمی را در بهبود حس انسجام و در نتیجه آن کاهش استرس را می‌رساند.

#### محدودیت‌های پژوهش

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به متنوع بودن محتوای دوره کارآموزی اشاره کرد که برای آن نوع کارآموزی با قرعه کشی و تصادفی انتخاب شد. همچنین به دلیل مقطعی بودن مطالعه حاضر، بررسی رابطه علت و معلولی امکان پذیر نبود.

شرکت کنندگان  $22/37 \pm 2/98$  بود. اکثر شرکت کنندگان دختر، مجرد بودند ولی از نظر بومی بودن اکثرا (۶۳/۲٪) غیربومی بودند (۳۰). در مطالعه‌ای در نروژ در سال ۲۰۱۵ نیز اکثرا دختر (۸۲/۴٪)، میانگین سنی آنها ۲۷/۴ سال و تقریباً نیمی از آنها (۴۴/۵٪) مجرد بودند (۲۳). در مطالعه احمد و همکارانش در عریستان میانگین سنی شرکت کنندگان  $21 \pm 1/56$  بود و اکثر شرکت کنندگان دختر (۵۲٪) و مجرد (۸۸٪) بودند (۳۲). با مقایسه اطلاعات جمعیت شناختی مطالعات مرتبط به نظر می‌رسد که این امر می‌تواند به دلیل سنین دانشجویی و استقبال بیشتر دانشجویان دختر از رشته پرستاری باشد.

یافته‌های این مطالعه نشان داد که میزان استرس درک شده در بین دانشجویان در حد متوسط است ( $8/85 \pm 27/14$ ). در مطالعه Onieva-Zafra و همکارانش در سال ۲۰۲۰ در اسپانیا نیز میزان استرس درک شده دانشجویان پرستاری با همین ابزار در سطح متوسط ( $22/78 \pm 8/54$ ) گزارش شده است (۲۷). همچنین در طی گزارشی در سال ۲۰۱۶، میزان استرس درک شده دانشجویان در سطح متوسط بود ( $19/37 \pm 36/42$ ) (۲۸). نتیجه حاصل از این مطالعه با نتایج تحقیقات قبلی انجام شده در دانشجویان پرستاری مبنی بر استرس متوسط دانشجویان پرستاری هم سو است و یافته دور از انتظاری نیست. استرس در دانشجویان پرستاری در مقایسه با دانشجویان سایر رشته‌ها می‌تواند مربوط به محتوای سنگین برنامه درسی پرستاری باشد (۲۹، ۳۰). علاوه بر این، ساعات آموزش بالینی بالاتر و همچنین اجرای روش‌های درمانی پیچیده باعث افزایش قابل توجه میزان استرس در دانشجویان پرستاری می‌شود (۳۱، ۳۲). همچنین ترس از اشتباه در هنگام انجام مراقبت‌های پرستاری، ادراکات ناشی از کارکنان پرستاری و بخش‌های بیمارستان، ارزیابی توسط مربی بالینی، تماس با بیمارانی که از بیماری‌های شدید رنج می‌برند و مراقبت از بیماران لاعلاج منجر به ایجاد محیط بالینی به عنوان یک استرس‌زای اصلی در طول فرآیند آموزشی پرستاری می‌شود.

یافته‌های این مطالعه در بررسی حس انسجام نشان داد که اکثریت دانشجویان (۸۱/۲٪) حس انسجام پایین، ۱۶/۴٪ حس انسجام متوسط و ۲/۴٪ حس انسجام بالا دارند. نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعات مرتبط قبلی همسو است (۳۳-۳۷). حصیمی و همکارانش در مطالعه‌ای در ایران میانگین حس انسجام دانشجویان پرستاری را دردوران پاندمی کووید ۱۹ در سطح متوسط گزارش کردند که می‌تواند به علت شرایط

لذا پیشنهاد می‌شود یک مطالعه طولی برای تکرار ارزیابی این متغیرها انجام شود.

### ملاحظات اخلاقی

این مقاله نتیجه طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران به کد اخلاق IR.IAU.PS.REC.1402.033 است. پژوهشگران مراتب تقدیر و تشکر خود را از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه به جهت حمایت مالی طرح ابراز می‌دارند و از تمامی دانشجویانی که ما را در اجرای این مطالعه یاری کردند، سپاسگزاری می‌شود.

### تضاد منافع:

هیچ گونه تعارض منافی توسط نویسندگان بیان نشده است.

### تشکر و قدردانی

از همه دانشجویان پرستاری و اساتید دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد علوم پزشکی تهران که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند کمال تشکر را داریم.

## REFERENCES

1. Ammar F. A study on factors inducing stress among students in nursing college. *International Journal of Science and Society*. 2021; 3: 121-25.
2. Labrague LJ, McEnroe-Petitte DM, Papatthanasious IV, Edet OB, Tsaras K, Leocadio MC, et al. Stress and coping strategies among nursing students: an international study. *J Ment Health* 2018;27:402-08.
3. Begam B, Devi K. A study to assess the perceived stress among nursing students during COVID-19 lockdown. *International Journal of Science and Healthcare Research* 2020;5:388-93.
4. Yehia DBM, Jacoub SM, Eser SM. Predictors of Coping Strategies among Nursing College Students at AL-Zaytoonah University of Jordan. *Journal of Education and Practice* 2016; 7: 149-54.
5. Shamsaei F, Yaghmaei S, Sadeghian E, Tapak L. Survey of stress, anxiety and depression in undergraduate nursing students of Hamadan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing* 2018; 6: 26-31.
6. Labrague LJ, McEnroe-Petitte DM, Gloe D, Thomas L, Ioanna PV, Konstantinos T. A literature review on stress and coping strategies in nursing students. *J ment health* 2017; 26: 471-80.
7. Aslan H, Akturk U. Nursing education stress levels of nursing students and the associated factors. *Annals of Medical Research* 2018; 25.
8. Alsaqri SH. Stressors and coping strategies of the Saudi Nursing Students in the Clinical Training: A cross-sectional study. *Education Research International* 2017; 2017: 4018470.
9. Mohebian M, Dadashi M, Motamed N, Safdarian E. Evaluation of depression, anxiety, stress levels and stressors among dental students of Zanjan University of Medical Sciences in academic year of 2015-2016. *Journal of Medical Education Development* 2017; 10: 60-71.
10. Nahali P, Alavi A, Sadeghi N. Comparison of stressful clinical education factors from the perspective of apprenticeship and internship nursing students and Instructors. *Horizon of Medical Education Development* 2024;15:17-26. [In Persian]
11. Jimenez C, Navia-Osorio PM, Diaz CV. Stress and health in novice and experienced nursing students. *J Adv Nurs* 2010;66:442-55.
12. Savitsky B, Findling Y, Erel A, Hendel T. Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. *Nurse Educ Pract* 2020; 46: 102809.
13. Aliafsari Mamaghani E, Rahmani A. Stress and fear resources of nursing students in clinical settings: a review study. *Nursing and Midwifery Journal* 2019; 17:473-484. [In Persian]
14. Nasrin M, Mahsa K, Maryam A, Shirin R. Stressors and Coping Styles from the Perspective of Nursing Students in Alborz University of Medical Sciences. *Journal of Nursing Education (JNE)* 2022; 10:33-43. [In Persian]
15. Lazarus RS, Folkman S, eds. *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company; 1984.
16. Antonovsky A, ed. *Health, stress, and coping. New perspectives on mental and physical well-being*. San Francisco: Jossey-Bass; 1979. P.12-37.
17. Tano R, Miura H, Oshima K, Noritake K, Fukuda H. The relationship between the sense of coherence of dental hygiene students in their graduation year and their view of the profession and attitude to work: a cross-sectional survey in Japan. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17:9594.

18. Michele Masanotti G, Paolucci S, Abbafati E, Serratore C, Caricato M. Sense of coherence in nurses: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17: 1861.
19. Colomer-Pérez N, Paredes-Carbonell JJ, Sarabia-Cobo C, Gea-Caballero V. Sense of coherence, academic performance and professional vocation in Certified Nursing Assistant students. *Nurse Educ Today* 2019; 79: 8-13.
20. Champine J, Inglehart M, Furgeson D, Halaris JF, Fitzgerald M, Danciu TE, et al. Loss of idealism or realistic optimism? A cross-sectional analysis of dental hygiene students' and registered dental hygienists' professional identity perceptions. *Int J Dent Hyg* 2018; 16: 114-24.
21. Hasimi L, Ahmadi M, Hovyzian SA, Ahmadi A. Sense of Coherence or resilience as predictors of psychological distress in nursing students during the COVID-19 pandemic. *Front Public Health* 2023; 11: 1233298.
22. Jeong YJ, Koh CK. Female nursing graduate students' stress and health: the mediating effects of sense of coherence and social support. *BMC Nurs* 2021; 20: 1-7.
23. Saadat S, Asghari F, Jazayeri R. The relationship between academic self-efficacy with perceived stress, coping strategies and perceived social support among students of University of Guilan. *Iranian Journal of Medical Education*. 2015; 15: 67-78. [In Persian]
24. Maroufizadeh S, Zareiyan A, Sigari N. Psychometric properties of the 14, 10 and 4-item "Perceived Stress Scale" among asthmatic patients in Iran. *Payesh* 2014; 13: 457-65. [In Persian]
25. Khanjari S, Oskouie F, Langius-Eklöf A. Lower sense of coherence, negative religious coping, and disease severity as indicators of a decrease in quality of life in Iranian family caregivers of relatives with breast cancer during the first 6 months after diagnosis. *Cancer Nurs* 2012; 35: 148-56.
26. Rohani C, Khanjari S, Abedi HA, Oskouie F, Langius-Eklöf A. Health index, sense of coherence scale, brief religious coping scale and spiritual perspective scale: Psychometric properties. *J Adv Nurs* 2010; 66: 2796-806.
27. Onieva-Zafra MD, Fernández-Muñoz JJ, Fernández-Martínez E, García-Sánchez F, Abreu-Sánchez A, Parra-Fernández M. Anxiety, perceived stress and coping strategies in nursing students: a cross-sectional, correlational, descriptive study. *BMC Med Educ* 2020; 20: 1-9.
28. Hamaideh SH, Al-Omari H, Al-Modallal H. Nursing students' perceived stress and coping behaviors in clinical training in Saudi Arabia. *J Ment Health* 2017; 26: 197-203.
29. Labrague L, McEnroe-Petitte D, Al Amri M, Fronda DC, Obeidat AA. An integrative review on coping skills in nursing students: implications for policymaking. *Int Nurs Rev* 2018; 65: 279-91.
30. Al-Zayyat AS, Al-Gamal E. Perceived stress and coping strategies among Jordanian nursing students during clinical practice in psychiatric/mental health courses. *Int J Ment Health Nurs* 2014; 23: 326-35.
31. Yamashita K, Saito M, Takao T. Stress and coping styles in Japanese nursing students. *Int J Nurs Pract* 2012; 18: 489-96.
32. Sheu S, Lin H-S, Hwang S-L. Perceived stress and physio-psycho-social status of nursing students during their initial period of clinical practice: the effect of coping behaviors. *Int J Nurs Stud* 2002; 39: 165-75.
33. Wu X, Lu Y, Zhang Q, Wang H, Sun X, Han H, et al. Stress/resource complex, sense of coherence and professional identity among nursing students: a latent profile and mediation analysis. *Psychol Res Behav Manag* 2022: 2409-20.
34. Matic I, Kurtović B, Friganović A, Rotim C. Erasmus+ Program and Nursing Students' Sense of Coherence, Well-Being, and School Success. *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19: 3968.
35. Chu JJ, Khan MH, Jahn HJ, Kraemer A. Sense of coherence and associated factors among university students in China: cross-sectional evidence. *BMC Public Health* 2016; 16: 1-11.
36. Kayi I, Uzunköprü G, Dadaczynski K, Soylar P, Otludil B, Dündar P, et al. Gender differences in sense of coherence among university students during the COVID-19 pandemic in Turkey. *Health Promot Int* 2023; 38: daad048.
37. Kase T, Ueno Y, Endo S. Association of sense of coherence and resilience with distress and infection prevention behaviors during the coronavirus disease pandemic. *Curr Psychol* 2024; 43: 707-16.
38. Sarenmalm EK, Browall M, Persson LO, Fall-Dickson J, Gaston-Johansson F. Relationship of sense of coherence to stressful events, coping strategies, health status, and quality of life in women with breast cancer. *Psychooncology* 2013; 22: 20-27.
39. Tanaka K, Tahara M, Mashizume Y, Takahashi K. Effects of lifestyle changes on the mental health of healthcare workers with different sense of coherence levels in the era of COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health* 2021; 18: 2801.