گزارش کوتاه
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۱۵، تیر ۱۳۹۵، ۳۸۶-۳۷۹

بررسی سطح استرس و روش‌های سازگاری در دانشجویان پرستاری گناباد در سال ۱۳۹۱: یک گزارش کوتاه

شهناز احراری[۱]، مهناز بهرامی[۲]، مریم عشقی‌زاده[۳]، عاطفه خلیق[۴]، فاطمه رشیدی[۴]

دریافت مقاله: ۹۳/۷/۱ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۳/۹/۳ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۵/۵/۲۵ پذیرش مقاله: ۹۵/۲/۲۶

چکیده

زمینه و هدف: دانشجویان در طول تحصیل خود عوامل استرس‌زای متعددی را تجربه می‌کنند. لذا اتخاذ تدابیری به منظور کاهش استرس و پیش‌گیری از عواقب آن لازم است. پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان استرس و روش سازگاری دانشجویان پرستاری گناباد انجام شده است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مقطعی، ۳۰۰ دانشجوی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گناباد درسال ۱۳۹۱، به روش سرشماری انتخاب شدند و از طریق پرسش‌نامه‌های مشخصات فردی، افسردگی، اضطراب و استرس DASS21 و روش‌های سازگاری CISS-48 بررسی گردیدند. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و مجذور کای تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد اکثر واحدهای پژوهش (۵۶/۷٪) سطح استرس طبیعی داشتند. ۴۱/۷٪ دانشجویان از سبک مسئله محور استفاده می‌کردند. بین استفاده از روش حل مسئله با استرس (p=۰/۰۰۱، r=-۰/۲۰۸) و ترم تحصیلی با میزان استرس، همبستگی معکوس و معنی‌داری وجود داشت (p=۰/۰۳۵، r=-۰/۱۲۲). بین نمره استرس و دارا بودن سابقه بیماری اضطرابی نیز ارتباط معناداری مشاهده شد (p=۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه حاضر، باید آموزش‌های لازم در مورد روش‌های مقابله مثبت با استرس مانند حل مسئله به دانشجویان داده شود تا تأثیر منفی عوامل استرس‌زا بر کیفیت آموزش‌های بالینی تا حدامکان کاهش یابد.

واژه‌های کلیدی: استرس، روش سازگاری، دانشجو

۱- مربی، گروه آموزشی پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران
۲- مربی، گروه آموزشی داخلی-جراحی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران
تلفن: ۰۵۱-۵۲۲۲۶۰۱۱، دورنگار: ۰۵۱-۵۲۲۲۸۰۲۶، پست الکترونیکی: bahramim901@gmail.com
۳- مربی، گروه آموزشی کودکان، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران
۴- کارشناس پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.4.2.3]

مقدمه

در قرن حاضر موضوع استرس یا فشار روانی، از مهم‌ترین زمینه‌های پژوهشی در علوم گوناگون بوده است و بررسی تأثیرات آن بر زندگی انسان، از گسترده‌ترین قلمروهای پژوهشی می‌باشد [۱]. پرستاری حرفه‌ای استرس‌زاست. نتایج مطالعات مختلف نشان داده است سطح بالایی از تجربیات استرس‌زای حرفه‌ای باعث احساس بی‌کفایتی، شک به خود، کاهش اعتماد به نفس، زودرنجی، افسردگی، ناراحتی جسمی و اختلالات خواب در پرستاران می‌گردد [۲]. بنابراین بدون شک کار بالینی به صورت کارآموزی یکی از اجزای بسیار مهم ایجاد استرس در دانشجویان علوم پزشکی به خصوص پرستاری است. آنها ممکن است با چالش‌ها یا تهدیدهایی در محیط بالینی پویا روبرو شوند، از قبیل نحوه استفاده از تجهیزات پزشکی، برقراری ارتباط با کارکنان و مربیان، اداره مشکلات حاد بیمار و ارتباط با بستگان بیمار [۳].

نتایج مطالعات نشان داده است که مهم‌ترین منابع استرس برای دانشجویان پرستاری شامل تحصیلات آکادمیک (حجم و مشکلات مرتبط با مطالعه) و محیط بالین (ترس از موقعیت‌های ناشناخته، اشتباه در مراقبت از بیماران و استفاده از تجهیزات) می‌باشد [۲]. از طرف دیگر زندگی دانشجویی به علت انتظارات والدین، مواجهه با استقلال‌طلبی و وجود مشکلات مالی، استرس زیادی را بر دانشجویان وارد می‌کند [۴].

مواجهه زیاد با استرس ممکن است در آموزش بالینی و سلامتی دانشجویان اثرات منفی داشته و سبب مشکلات روحی و جسمی شود [۲]. با وجود این، اگر افراد از روش‌های مقابله مؤثر استفاده کنند قادر خواهند بود با تغییرات محیطی سازگار شوند. طبقه‌بندی‌های مختلفی از سبک‌های مقابله‌ای وجود دارد، به عنوان مثال، روش‌های مقابله‌ای مسئله محور، هیجان محور و اجتناب محور [۵]. استفاده از شیوه‌هایی نظیر دوری از مسئله، کناره‌گیری اجتماعی، انتقاد از خود و امثال این موارد، بر عملکرد و سلامت روان فرد تأثیر منفی داشته و منجر به افسردگی، اضطراب و غیره می‌گردد. برعکس استفاده از شیوه‌هایی نظیر حل مسئله، تکیه بر حمایت اجتماعی و ابراز هیجانات، افراد را به سازگاری نزدیک می‌کند و از اضطراب و افسردگی افراد کاسته و سلامت فیزیکی و روانی را به همراه دارد [۶].

لذا با توجه به نقش قابل ملاحظه استرس در سلامت روحی و جسمی دانشجویان پرستاری و سطح بالای استرس در آنان و هم‌چنین با نظر به این که زندگی دانشجویی مخصوصاً برای افرادی که دور از محل زندگی تحصیل می‌نمایند و مشکلات زندگی دانشجویی را تجربه می‌کنند، لزوم بررسی سطح استرس در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد مشخص می‌شود. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین سطح استرس و روش سازگاری کسب شده توسط دانشجویان پرستاری گناباد در سال ۱۳۹۱ انجام شد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه مقطعی می‌باشد. جامعه پژوهش شامل تمام دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گناباد در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ بودند که به صورت سرشماری، ۳۰۰ دانشجو وارد مطالعه شدند.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.4.2.3]

دانشجویانی وارد مطالعه می‌شدند که تمایل به شرکت در مطالعه داشتند. دانشجویانی که در طی تکمیل پرسش‌نامه اعلام عدم همکاری کردند از مطالعه حذف شدند.

ابزار این پژوهش شامل پرسش‌نامه مشخصات فردی (سن، جنس، وضعیت تأهل، ترم تحصیلی، بومی یا غیربومی بودن، سابقه بیماری‌های اضطرابی و ...)، مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس DASS-21 (Scale21 Depression, Anxiety, Stress) و روش‌های سازگاری CISS-48 (Coping Inventory for Stressful Situation 48) بود. پرسش‌نامه‌ها در محیط دانشگاه قبل از کلاس توسط پژوهش‌گر بین دانشجویان توزیع شده و توضیحات کافی در مورد هدف از انجام پژوهش به دانشجویان داده شد تا در صورت رضایت پرسش‌نامه را تکمیل نمایند. هم‌چنین این نکته که تمامی اطلاعات محرمانه باقی مانده و نیازی به ذکر نام در پرسش‌نامه نمی باشد نیز بیان شد. تکمیل پرسش‌نامه به روش خودگزارشی بود.

مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس DASS21، دارای ۲۱ عبارت است که هر یک از سازه‌های روانی را توسط ۷ عبارت متفاوت مورد ارزیابی قرار می‌دهد. دامنه پاسخ‌ها از هیچ وقت (با نمره صفر) تا همیشه (با نمره ۳) متغیر است. هرچه نمره کسب شده توسط فرد بیشتر باشد، نشان‌دهنده افسردگی، اضطراب و استرس بیشتر است. طبقه‌بندی طبق این پرسش‌نامه بدین ترتیب است که افراد در محدوده طبیعی (افسردگی ۹-۰، اضطراب ۷-۰، استرس ۱۴-۰)، خفیف (افسردگی ۱۳-۱۰، اضطراب ۹-۸، استرس ۱۸-۱۵)، متوسط (افسردگی ۲۰-۱۴، اضطراب ۱۴-۱۰، استرس ۲۵-۱۹)، شدید (افسردگی ۲۷-۲۱، اضطراب ۱۹-۱۵، استرس ۳۳-۲۶) و بسیار شدید (افسردگی ۲۸+، اضطراب ۲۰+، استرس ۳۳+) قرار می‌گرفتند. روایی و پایایی این ابزار در ایران مورد بررسی و تأیید قرار گرفته است که طبق مطالعه Nik Azin و همکارش میزان پایایی آن با روش آلفای کرونباخ برای ابعاد افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۸۴ و ۰/۸۲ به دست آمد [۷].

ابزار مقابله با شرایط استرس‌زا CISS-48، سه سبک اصلی مقابله با استرس یعنی مسئله محور، هیجان محور و اجتناب محور را مورد بررسی قرار می‌دهد که هر کدام از سبک‌ها شامل ۱۶ گویه می‌باشد. دامنه نمرات در هر سبک بین ۱۶ تا ۸۰ می‌باشد. این پرسش‌نامه در یک طیف لیکرت پنج درجه‌ای از (هرگز با نمره ۱) تا (بسیار زیاد با نمره ۵) تنظیم شده است. با جمع کردن امتیازات به دست آمده از هر سبک، مشخص می‌شود افراد از کدام سبک بیشترین استفاده را می‌کنند. افرادی که در دو سبک نمره یکسانی کسب کنند، بدین معنی می‌باشد که به صورت ترکیبی از این راهکارها استفاده می‌کنند. پایایی این ابزار براساس مطالعات انجام شده به روش آلفای کرونباخ به صورت کلی (α=۰/۸۰) و برای زیرمقیاس مقابله مسئله مدار (α=۰/۷۵)، زیرمقیاس مقابله هیجان مدار (α=۰/۸۲) و زیرمقیاس مقابله اجتنابی (α=۰/۷۳) گزارش کرده‌اند [۸، ۴].

جهت جمع‌آوری داده‌ها پس از کسب رضایت‌نامه کتبی، پرسش‌نامه‌ها در اختیار دانشجویان قرار گرفت و اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه باقی می‌ماند. در نهایت داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و آزمون‌های مجذور

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.4.2.3]

کای و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شد. سطح معنی‌داری در آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

در این مطالعه ۳۰۰ دانشجوی پرستاری مورد مطالعه قرار گرفتند که یافته‌ها نشان داد ۲۴۹ نفر (۸۳/۰٪) از واحدهای پژوهش زن، ۲۳۹ نفر (۷۹/۷٪) مجرد، ۲۷۹ نفر (۹۳/۰٪) ساکن خوابگاه، و ۲۵۳ نفر (۸۴/۳٪) فاقد سابقه بیماری‌های اضطرابی بودند. میانگین سنی دانشجویان ۲۰/۹۰±۲/۳۰ سال و دامنه ۱۸ تا ۲۶ سال بوده است. ۱۷۰ نفر (۵۶/۷٪) از واحدهای پژوهش سطح استرس طبیعی، ۷۲ نفر (۲۴/۰٪) استرس خفیف، ۵۵ نفر (۱۸/۳۰٪) استرس متوسط و ۳ نفر (۱/۰٪) استرس شدید داشتند و بین مشخصات فردی و میزان استرس ارتباط آماری معناداری مشاهده نشد (p>۰/۰۵).

یافته‌های پژوهش نشان داد که ۱۲۵ نفر (۴۱/۷٪) از دانشجویان، سبک مسئله محور برای کنترل استرس به کار می‌بردند و ۱۰۰ نفر (۳۲/۳٪) سبک هیجان محور، ۶۲ نفر (۲۰/۷٪) اجتناب محور و ۱۳ نفر (۵/۳٪) از روش ترکیبی استفاده می‌کردند. بین مشخصات فردی با سبک‌های مقابله‌ای مورد استفاده ارتباط معناداری مشاهده نشد (p>۰/۰۵).

نتایج هم‌چنین، نشان داد از بین روش‌های مقابله با شرایط استرس‌زا، بین روش حل مسئله و استرس همبستگی معکوس وجود دارد، به طوری که دانشجویانی که از راه‌کارهای حل مسئله بیشتر استفاده کرده‌اند با استرس کمتری مواجه شدند (p=۰/۰۰۱، r=-۰/۲۰۸) (جدول ۱). بین استرس و ترم تحصیلی ارتباط معکوس وجود داشت (p=۰/۰۳۵، r=-۰/۱۲۲)، بدین صورت که با افزایش ترم تحصیلی میزان استرس کاهش می‌یافت. هم‌چنین بر اساس آزمون مجذور کای، افراد دارای سابقه بیماری اضطرابی، نمره استرس بالاتری کسب کردند (p=۰/۰۰۱).

جدول ۱- ارتباط استرس با سبک مقابله با شرایط استرس‌زا مورد استفاده در دانشجویان پرستاری گناباد در سال ۱۳۹۱

سبک مقابله با شرایط استرس زا		r	مقدار*P
اجتناب		۰/۰۰۶	۰/۹۱۸
حل مسئله		-۰/۲۰۸	۰/۰۰۱
هیجان محور	اضطراب	۰/۰۶۷	۰/۰۰۱
	افسردگی	۰/۷۳۵	۰/۰۰۱

آزمون ضریب همبستگی پیرسون، ۰/۰۵ >p ارتباط از نظر آماری معنادار دارد.

بحث

نتایج تحقیق بیانگر این موضوع می‌باشد که سطح استرس اکثر دانشجویان پرستاری در حد طبیعی قرار دارد. این یافته با نتایج مطالعات Shaban و همکاران، Chan و همکاران، Sheu و همکاران که عنوان داشته‌اند اکثر دانشجویان سطح متوسطی از استرس را درک می‌کنند

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.4.2.3]

مغایرت دارد [۳، ۸-۹]. نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین سطح استرس با جنس، مکان زندگی، وضعیت تأهل ارتباط معنی‌داری وجود ندارد. نتایج مطالعات Enanlou و همکاران و Lotfi و همکاران نیز بیانگر عدم رابطه معنی‌دار بین استرس و جنس بود [۴، ۱۰]. در حالی که نتایج مطالعه Shokri و همکاران نشان داد جنسیت با سبک‌های سازگاری ارتباط دارد [۱۱]. پژوهش Lotfi و همکاران حاکی از این است که بین استرس و مکان زندگی دانشجو رابطه معنی‌داری وجود دارد که با مطالعه حاضر هم‌خوانی ندارد [۱۰]. این مغایرت در پژوهش حاضر با سایر مطالعات شاید به علت بومی بودن یا نزدیک بودن شهر محل سکونت به شهر محل تحصیل و رفت و آمد دانشجو در تعطیلات آخر هفته و دور شدن از محیط خوابگاهی باشد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد روش غالب مقابله با استرس، سبک مسئله محور بوده است که بین حل مسئله و استرس همبستگی معکوس وجود دارد. بدین صورت که دانشجویانی که از راه‌کارهای حل مسئله بیشتر استفاده کرده‌اند با استرس کمتری مواجه شده‌اند. نتایج مطالعه Çinar و همکاران نشان می‌دهد تحصیل در رشته پرستاری و مامایی بر مهارت‌های حل مسئله این دانشجویان، به ویژه در ترم‌های آخر، تأثیر می‌گذارد. بنابراین توجه به خودآگاهی در زمان تحصیل می‌تواند مهارت‌های حل مسئله را بالا برده و ارزیابی بهتری از موقعیت‌های بحرانی ارائه دهد [۱۲]. فرآیند پرستاری در واقع به عنوان یک فرآیند حل مسئله در بسیاری از رویه‌های پرستاری استفاده می‌شود [۱۳].

بعد از سبک مسئله محور، بیشترین میزان مربوط به سبک مقابلهٔ هیجان محور و سپس اجتناب محور می‌باشد که با یافته‌های پژوهش Enanlou و همکاران هم‌خوانی دارد [۴]، اما با نتایج مطالعه Chan و همکاران مغایرت دارد که نشان داده‌اند که اکثر دانشجویان پرستاری از روش مقابله‌ای مؤثری برخوردار نبودند [۳]. کسانی می‌توانند از سبک مقابله‌ای هیجان محور استفاده نمایند که از نظر روانی کاملاً به بلوغ رسیده باشند و مهارت‌های کنترل استرس را کسب کرده باشند، بنابراین افراد اکثراً از سبک‌های هیجان محور و اجتناب محور استفاده می‌کنند.

نتایج مطالعه تنها بر اساس خودگزارش‌دهی دانشجویان بوده است و با توجه به این که در ارتباط با مسائل روحی و روانی از دانشجویان سؤال شده است، ممکن است با وجود این که اطمینان درباره محرمانه ماندن اطلاعات داده شده بود، برخی از دانشجویان در پاسخ به سؤالات اصل صداقت را رعایت نکرده باشند. با توجه به نتایج به دست آمده پیشنهاد می‌گردد در این زمینه پژوهش‌های مداخله‌ای با هدف کاهش سطح استرس دانشجویان و آشنایی با روش‌های مقابله‌ای مؤثر صورت گیرد.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد روش‌های سازگاری حل مسئله به عنوان بهترین راهکارهای سازگاری در دانشجویان پرستاری پذیرفته شده است، اما با این حال، وجود عوامل استرس‌زا چه در محیط کار و تحصیل و نیز شرایط زندگی دانشجویی می‌تواند تأثیر منفی بر کیفیت آموزش‌های بالینی داشته باشد. بنابراین به منظور ارتقاء

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.4.2.3]

کیفیت مراقبت‌های پرستاری، تسهیل یادگیری دانشجویان و دستیابی به اهداف آموزشی، لازم است تا شرایط استرس‌زا در محیط‌های بالینی تا حد امکان کاهش یابد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از معاونت پژوهشی و کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گناباد به دلیل حمایت مالی از پژوهش حاضر کمال تشکر و قدردانی را داریم. هم‌چنین از تمامی دانشجویانی که ما را در این مطالعه یاری رساندند، سپاس‌گزاری می‌نماییم.

References

[1] Sedighi Arfaee F, Tamanaee far MR, Abedinabadi A. The relationship between religious orientation, coping styles and happiness in the students. *Ravanshenasi-va Din* 2012; 5(3): 135-63. [Farsi]

[2] Pulido-Martos M, Augusto-Landa JM, Lopez-Zafra E. Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. *International Nursing Review* 2012; 59(1): 15-25.

[3] Chan CK, So WK, Fong DY. Hong Kong baccalaureate nursing students' stress and their coping strategies in clinical practice. *J Prof Nur* 2009; 25(5): 307-13.

[4] Enanlou M, Baha R, Seyed fatemi N, Hosseini AF. Stress Coping strategies among Nursing Students. *Hayat* 2012; 3(18): 66-75. [Farsi]

[5] 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.

[6] Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Medical student distress: causes, consequences, and proposed solutions. *Mayo Clin Proc* 2005; 80(12): 1613-22.

[7] Nik Azin A, Naeeniyan MR. Psychometric characteristics of depression, anxiety and stress (DASS-21) in a sample of Iranian students: 6th International Congress on Child and Adolescent Psychiatry. Tabriz University of Medical Sciences 2013. [Farsi]

[8] Sheu S, Lin HS, Hwang SL. Perceived stress and physio-psycho-social status of nursingstudents during their initial period of clinical practice: the effect of coping behaviors. *Int J Nurs Stud* 2002; 39(2): 165-75.

[9] Shaban IA, Khater WA, Akhu-Zaheya LM. Undergraduate nursing students' stress sources and coping behaviours during their initial period of clinical training: *A Jordanian perspective. Nurse Educ Pract* 2012; 12(4): 204-9.

[10] Lotfi MH, Aminian A, Nouri shadkam M, Ghomizadeh A, Zare M. To evaluate the psychological status of new entering students of shahid sadoughi university of medical sciences

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.4.2.3]

from 2003 to 2007. *Teb va Tazkieh* 2007; 16(66-68): 49-56. [Farsi]

[11] 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. [Farsi]

[12] Çinar N, Sözeri C, Şahin S, Cevahir R, Say M. Problem solving skills of the nursing and midwifery students and influential factors. *Rev Eletr Enf* 2010; 12(4): 601-6.

[13] Lee MB, Brysiewicz P. Enhancing problem solving and nursing diagnosis in year III Bachelor of nursing students. *Nurse Educ Today* 2009; 27(4): 389-97.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.4.2.3]

Study of the Level of Stress and Coping Methods in Nursing Students of Gonabad in 2012: A Short Report

Sh. Ahrari[1], M. Bahrami[2], M. EshghiZadeh[3], A. Khaligh[4], F. Rashidi

Received: 23/07/2014 Sent for Revision: 24/11/2014Revised Manuscript 14/05/2016Accepted: 15/05/2016

Background and Objectives: Students experience different stressors throughout their education. Therefore, strategies to reduce stress and prevent its consequences are necessary. This study was carried out to determine the levels of stress and coping methods used by nursing students in the city of Gonabad.

Material and Methods: This cross-sectional study carried out in 2012in which a total of 300 nursing students of Medical University of Gonabad were recruited by census method. Data were collected using personal characteristics, depression, anxiety ,and stress scale questionnaires (DASS21) and coping method questionnaire (CISS-48). Data were analyzed using Pearson's correlation coefficient and chi-square test.

Results: The results indicated that majority of the students had normal stress level (56.7%) and 41.7 % of them used problem-oriented coping style Also a reversed and significant correlation was found between problem-oriented coping style with stress (r= -0.208, p= 0.001) and semester with stress (r=-0.122, p=0 .035). There was also a significant relationship between history of anxiety disorder and stress score (p=0.001).

Conclusion: According to the results, students should be educated about positive coping methods against stress such as problem-oriented coping style, so that negative effects of stressors on the quality of clinical education can be reduced as possible .

Key words: Stress, Coping, Student, Gonabad

Funding: This study was funded by Gonabad University of Medical Sciences.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of Gonabad University of Medical Sciences approved the study

How to cite this article: Ahrari Sh, Bahrami M, EshghiZadeh M, Khaligh A, Rashidi F. Study of the Level of Stress and Coping Methods in Nursing Students of Gonabad in 2012: A Short Report. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2016; 15(4): 379-86. [Farsi]

1- Academic Member, Dept. of Paramedical, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran
2- Academic Member, Dept. of Internal Surgery, Torbat Heydarieh University of Medical Sciences, Torbat Heydarieh, Iran (Corresponding Author) Tel: (051) 52226011, Fax: (051) 52228026, E-mail: bahramim901@gmail.com
3- Academic Member, Dept. of Pediatrics , Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran
4- BSc in Nursing, Student Research Committee, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.4.2.3]