

ẢNH HƯỞNG CỦA MÔI TRƯỜNG THỰC TẬP LÂM SÀNG ĐẾN CĂNG THẲNG VÀ HÀNH VI CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC ĐIỀU DƯỠNG NAM ĐỊNH

Mai Thị Hương

Trường Đại học Y khoa Vinh

Mục tiêu: Xác định mức độ căng thẳng trong môi trường thực tập lâm sàng và hành vi ứng phó của sinh viên điều dưỡng trường đại học Điều dưỡng Nam Định. Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, sử dụng bộ câu hỏi SINS (TC-SINS) để đo nhận thức về căng thẳng của sinh viên khi thực tập lâm sàng và thang đo ứng phó với các tình huống căng thẳng (CISS-SSC-V-13) để khảo sát chiến lược ứng phó với căng thẳng của sinh viên. Kết quả: Tỷ lệ nam và nữ lần lượt là 7,7% và 92,3%. Tỷ lệ sinh viên sống một mình là 63,7%, tỷ lệ sống chung với gia đình 36,3%, 53,9% sinh viên có đi làm thêm. Vấn đề học tập là nguồn gây căng thẳng lớn nhất đối với sinh viên điều dưỡng (Mean = 3,31). Môi trường thực tập lâm sàng là nguồn gây căng thẳng nhưng với mức độ thấp hơn (Mean khoảng 2,94 - 2,97). Kết Luận: Để giảm thiểu căng thẳng cho sinh viên điều dưỡng, các nhà giáo dục và nhà hoạch định chương trình giảng dạy cần có những đóng góp tích cực hơn, bao gồm việc cung cấp những kiến thức toàn diện về môi trường bệnh viện, giới thiệu về đội ngũ nhân viên, các quy định và chính sách của cơ sở thực tập. Bên cạnh đó, việc tích hợp các kỹ năng ứng phó với căng thẳng vào chương trình đào tạo là điều cần thiết.

Từ khóa: Sinh viên điều dưỡng, căng thẳng, thực tập lâm sàng.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mức độ căng thẳng trong môi trường thực tập lâm sàng của sinh viên điều dưỡng (SVDD) đang là một vấn đề đáng quan tâm. Theo nghiên cứu của Pulido-Martos và cộng sự (2012), căng thẳng trong môi trường lâm sàng của SVDD phát sinh từ khối lượng công việc, áp lực từ các mối quan hệ với người bệnh, đồng nghiệp và những yêu cầu cao trong học tập [1]. Ngoài ra, nghiên cứu của Shdaifat và cộng sự (2018) đã chỉ ra rằng mức độ căng thẳng ở SVDD thường cao hơn so với sinh viên ở các ngành khác [2]. Tại Việt Nam, nghiên cứu của Nguyễn Thị Huyền Trang (2021) cho thấy rằng “bài tập và khối lượng công việc” và “môi trường thực tập lâm sàng” là 2 vấn đề gây căng thẳng cho sinh viên điều dưỡng nhiều nhất [3]. Điều này không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe tinh thần của sinh viên, mà còn đặt ra nhiều thách thức cho quá trình đào tạo và chất lượng nguồn nhân lực y tế trong tương lai.

Dù đã có nhiều nghiên cứu về mức độ căng thẳng của SVDD khi đi thực tập lâm sàng nhưng hầu hết các nghiên cứu tại Việt Nam mới chỉ dừng lại ở việc mô tả đặc điểm căng thẳng mà chưa đi sâu vào phân tích các hành vi ứng phó của sinh viên. Việc thiếu nghiên cứu sâu về các phương pháp đối phó và các yếu tố tác động đến sự thích nghi của sinh viên với môi trường lâm sàng là một hạn chế đáng kể, từ đó khó đưa ra các giải pháp hỗ trợ thiết thực và hiệu quả.

Vì vậy, nghiên cứu về mức độ căng thẳng của SVDD tại trường đại học Điều dưỡng Nam Định không chỉ giúp xác định những yếu tố gây căng thẳng phổ biến mà còn đề xuất các chiến lược hỗ trợ sinh viên điều dưỡng trong việc giảm thiểu căng thẳng và nâng cao hiệu quả học tập. Từ đó, tôi tiến hành nghiên cứu: “Ảnh hưởng của môi trường thực tập lâm sàng đến căng thẳng và hành vi của sinh viên điều dưỡng trường đại học Điều dưỡng Nam Định” với mục tiêu: xác định mức độ căng thẳng trong môi trường thực tập lâm sàng và hành vi ứng phó của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

Tác giả chính: Mai Thị Hương
Email: maihuong@vnu.edu.vn

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên chính quy năm thứ 3 và năm thứ 4 đang thực tập lâm sàng tại trường đại học Điều dưỡng Nam Định đồng ý tham gia nghiên cứu.

2. Phương pháp nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: tháng 5 năm 2024 đến tháng 9 năm 2024.

Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định.

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu và cách chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ. Sử dụng công thức sau:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: cỡ mẫu tối thiểu

p: Tỷ lệ căng thẳng, tham vấn nghiên cứu của Phùng Quốc Diệp [4] (2021), chọn $p = 0,473$.

d: Độ chính xác tuyệt đối (lấy $d = 0,05$).

α : Chọn mức ý nghĩa thống kê 95%, có $\alpha = 0,05$.

Tra bảng giá trị $Z_{(1-\alpha/2)}^2 = 1,96$.

Thay vào công thức, thu được $n = 383$ sinh viên.

Thực tế khảo sát, số lượng sinh viên tham gia nghiên cứu là 389. Điều này đã đáp ứng đầy đủ yêu cầu về kích thước mẫu, tạo nên tăng vững chắc cho việc phân tích dữ liệu. Công cụ thu thập số liệu: gồm 3 phần, trong đó để thu thập thông tin chung về đối tượng nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi gồm 6 câu hỏi khảo sát. Sử dụng bộ câu

hỏi thang đo “The traditional Chinese Stressors Inventory for Nursing Students” (TC-SINS) để đánh giá mức độ căng thẳng mà SVDD gặp phải trong quá trình học tập và thực hành. Đồng thời, thang đo ứng phó với các tình huống căng thẳng (CISS-SSC-V-13) gồm 13 câu hỏi sẽ được áp dụng để đo lường ba chiến lược ứng phó phổ biến ở sinh viên Việt Nam.

Phương pháp phân tích và xử lý số liệu: Để phân tích dữ liệu thu thập từ 389 SVDD, nghiên cứu sử dụng phần mềm SPSS 20.0. Đầu tiên, thống kê mô tả được thực hiện để phác họa rõ nét đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu. Các số liệu này được trình bày dưới dạng bảng tần số và tỷ lệ phần trăm. Tiếp theo, để đánh giá mức độ căng thẳng và các hành vi ứng phó, sử dụng các thống kê mô tả như trung bình và độ lệch chuẩn. Cuối cùng, để kiểm tra mối liên quan giữa các biến định lượng như điểm căng thẳng và các điểm số đo hành vi ứng phó, nghiên cứu đã áp dụng kiểm định tương quan Spearman. Trong tất cả các phân tích, mức ý nghĩa thống kê được thiết lập ở mức $p < 0,05$.

3. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được Hội đồng đạo đức của trường đại học Điều dưỡng Nam Định phê duyệt trước khi tiến hành. Tất cả các đối tượng tham gia đều được cung cấp thông tin đầy đủ về mục đích của nghiên cứu và hoàn toàn tự nguyện tham gia. Ngoài ra, mọi thông tin cá nhân thu thập được đều được bảo mật nghiêm ngặt.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu ($n=389$)

Đặc điểm của sinh viên		n	%
Tuổi	Trung bình	20,53	-----
Năm học	Năm thứ ba	189	48,7
	Năm thứ tư	199	51,3
Giới tính	Nam	30	7,7
	Nữ	358	92,3
Tình trạng sống	Một mình	247	63,7
	Sống chung với gia đình	141	36,3
Đi làm thêm	Có	209	53,9
	Không	179	46,1

Tuổi trung bình của SVDD là 20,53 và nữ chiếm nhiều hơn với 92,3%. SVDD năm thứ 3 và năm thứ 4 có tỷ lệ lần lượt là 48,7% và 51,3%. Có 36,3% SVDD sống chung với gia đình trong thời gian đi học. Ngoài ra, SVDD đi làm thêm ngoài giờ kiếm thêm thu nhập chiếm 53,9%.

Bảng 2. Mức độ tự cảm nhận căng thẳng theo các nguồn gây căng thẳng

Nguồn gây căng thẳng	Điểm SINS	
	Mean	SD
Môi trường thực tập lâm sàng	2,97	0,911
Vấn đề học tập	3,31	0,915

Sinh viên cảm căng thẳng nhiều nhất do vấn đề học tập (Mean= 3,31; SD = 0,915), tiếp theo là vấn đề môi trường thực tập lâm sàng (Mean = 2,97; SD = 0,911).

Bảng 3. Mức độ phổ biến các nguồn gây căng thẳng liên quan đến học tập, môi trường thực tập lâm sàng và vấn đề xã hội tới SVDD trong thực hành lâm sàng

Nguồn gây căng thẳng	Mức độ phổ biến	Mean (SD)
Vấn đề học tập	3 (bình thường)	3,31 (0,915)
Mức độ khó của kiến thức, bài tập trên lớp cần học	3	3,14 (0,782)
Lượng tài liệu bài tập trên lớp cần học	3	3,13 (0,856)
Có quá nhiều kiến thức để học	3	3,24 (0,846)
Thi cử và xếp loại	4	3,46 (0,915)
Sợ trượt môn	4	3,61 (1,060)
Môi trường thực tập lâm sàng	3 (bình thường)	2,97 (0,911)
Thái độ của người bệnh đối với tôi	3	3,09 (0,853)
Chăm sóc sức khỏe tinh thần cho người bệnh	3	2,88 (0,822)
Mối quan hệ với các nhân viên ở tại cơ sở lâm sàng	3	2,81 (0,814)
Thái độ và sự kỳ vọng của các chuyên gia lâm sàng	3	2,98 (0,893)
Giao tiếp với người nhà bệnh nhân	3	2,77 (0,939)
Lo ngại ít triển vọng nghề nghiệp	3	3,28 (1,027)

SVDD đang đối mặt với áp lực học tập đáng kể, đặc biệt là trong quá trình thực tập lâm sàng. Nỗi lo sợ trượt môn, áp lực thi cử, xếp loại, cùng với độ khó của kiến thức và bài tập là những nguyên nhân chính gây căng thẳng. Bên cạnh đó, thái độ của người bệnh và lo ngại về triển vọng nghề nghiệp cũng góp phần gia tăng áp lực trong môi trường thực tập.

Bảng 4. Hệ số tương quan của điểm căng thẳng và sự lựa chọn hành vi ứng phó

Phép kiểm Spearman	Điểm căng thẳng	
	Rho	p
Ứng phó tập trung vào cảm xúc	0,256	0,000
Ứng phó tập trung vào nhiệm vụ	0,082	0,108
Ứng phó né tránh - chuyển hướng xã hội	0,094	0,065
Ứng phó né tránh - sao nhãng	0,034	0,508

Bảng 4 cho thấy có mối tương quan dương, mức độ vừa giữa ứng phó tập trung vào cảm xúc và mức độ căng thẳng. Kết quả này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$), cho thấy rằng sinh viên càng có xu hướng sử dụng chiến lược ứng phó tập trung vào cảm xúc thì mức độ căng thẳng càng cao.

Bảng 5. Kết quả phân tích hồi quy tuyến tính giữa hành vi ứng phó và mức độ căng thẳng của sinh viên điều dưỡng

Biến độc lập	Hệ số (B)	Độ lệch chuẩn (SE)	T-value	P-value
Ứng phó tập trung vào cảm xúc	0,096	0,032	2,959	0,003
Ứng phó tập trung vào nhiệm vụ	0,012	0,035	0,344	0,731
Ứng phó né tránh - chuyển hướng xã hội	0,047	0,042	1,122	0,263
Ứng phó né tránh - sao nhãng	-0,044	0,037	-1,207	0,228
Hằng số (Constant)	0,374	0,135	2,781	0,006

Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng: việc tập trung vào cảm xúc khi đối mặt với căng thẳng có ảnh hưởng đáng kể đến biến phụ thuộc. Cụ thể, những sinh viên có xu hướng ứng phó theo cảm xúc thường có mức độ biến phụ thuộc cao hơn so với những người khác. Điều này cho thấy cách sinh viên xử lý cảm xúc của mình đóng vai trò quan trọng trong việc quản lý căng thẳng. Ngược lại, các phương pháp ứng phó khác như tập trung vào nhiệm vụ hoặc né tránh vấn đề không mang lại hiệu quả đáng kể.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy, tuổi trung bình của sinh viên tham gia nghiên cứu là 20,53 tuổi, tương đồng với nghiên cứu của María Dolores Onieva-Zafra tiến hành ở Đại học Castilla-La Mancha, Tây Ban Nha là 20,71±3,89 [5]. Tỷ lệ SVDD nữ và nam có sự chênh lệch lớn (nữ 92,3% và nam 7,7%). Nguyên nhân có thể do tính chất đặc thù chuyên môn điều dưỡng đòi hỏi sự cẩn trọng, tỉ mỉ nên sinh viên nam ít chọn hơn [5-6].

Về mức độ tự cảm nhận căng thẳng, kết quả nghiên cứu chỉ ra sinh viên cảm thấy căng thẳng nhiều nhất là do vấn đề học tập (Mean= 3,31; SD = 0,915), tiếp theo là do vấn đề môi trường thực tập lâm sàng (Mean = 2,97; SD = 0,911). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Labrague và cộng sự (2018), khi nghiên cứu cũng chỉ ra rằng SVDD thường trải qua mức độ căng thẳng cao từ môi trường học tập, đặc biệt trong các kỳ thi và áp lực từ việc xếp loại học tập [7]. Kết quả này

cũng được củng cố bởi nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Hạnh [8], cho thấy SVDD Việt Nam gặp nhiều áp lực từ môi trường học tập và thực tập lâm sàng. Điều này phản ánh áp lực học tập lớn mà sinh viên phải đối mặt, đặc biệt trong một môi trường học tập đòi hỏi sự tập trung cao và khối lượng kiến thức đồ sộ như ngành điều dưỡng. Bên cạnh đó, thi cử và xếp loại là hai yếu tố căng thẳng lớn nhất, với điểm trung bình lần lượt là 3,46 và 3,61.

Những yếu tố này đặc biệt nhấn mạnh áp lực mà sinh viên phải chịu, khi khối lượng bài học, yêu cầu về hiệu suất học tập, sự kỳ vọng về điểm số cao và yêu cầu hoàn thành đúng hạn các nhiệm vụ học thuật là nguyên nhân chính gây căng thẳng cho sinh viên [7]. Mức độ trung bình cao của các yếu tố này cho thấy rằng sinh viên cần phải quản lý thời gian và kiến thức hiệu quả hơn để giảm thiểu căng thẳng. Việc này có thể được thực hiện thông qua các chương trình hỗ trợ học tập và tư vấn tâm lý tại trường, nhằm tạo ra môi trường học tập tích cực và giảm bớt áp lực học tập cho SVDD [8].

Ngoài ra, môi trường thực tập lâm sàng cũng là nguồn gây căng thẳng đáng kể, với điểm trung bình là 2,97±0,911. Các yếu tố như thái độ của người bệnh, mối quan hệ với nhân viên y tế và sự kỳ vọng từ các chuyên gia lâm sàng tạo ra áp lực cho sinh viên trong quá trình thực hành. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Hạnh [8], cho thấy SVDD gặp nhiều khó khăn trong việc đối mặt với các tình huống căng thẳng khi làm việc trong môi trường lâm

sàng với điểm trung bình cao là $2,53 \pm 0,93$ và nghiên cứu của Labrague (2018), điểm trung bình căng thẳng là $2,06 \pm 0,62$ [7].

Việc sắp xếp giảng dạy lý thuyết trước khi SVDD bước vào thực tập lâm sàng đã phần nào giảm nhẹ áp lực bài tập trên lớp so với các nghiên cứu khác, nơi mà lý thuyết và thực hành diễn ra song song. Tuy nhiên, điều này cũng dẫn đến một số hạn chế như khoảng cách thời gian giữa lý thuyết và thực hành, SVDD dễ quên kiến thức, gây khó khăn trong việc áp dụng vào thực tế và tăng căng thẳng khi chăm sóc người bệnh [7]. Bên cạnh đó, lo ngại về triển vọng nghề nghiệp cũng là một yếu tố gây căng thẳng đáng kể, với điểm số trung bình cao cho thấy sự ảnh hưởng sâu rộng đến tâm lý của SVDD. Ngoài ra, môi trường thực tập và thái độ của các chuyên gia lâm sàng cũng góp phần không nhỏ vào cảm giác căng thẳng mà sinh viên phải đối mặt trong quá trình thực tập [5], [8].

Với kết quả của hành vi ứng phó và mức độ căng thẳng của SVDD, kết quả phân tích tương quan cho thấy một mối liên hệ dương đáng kể giữa việc ứng phó tập trung vào cảm xúc và mức độ căng thẳng của sinh viên ($Rho = 0,256$, $p < 0,05$). Điều này có nghĩa các sinh viên có xu hướng tập trung vào cảm xúc của mình khi đối mặt với căng thẳng thường có mức độ căng thẳng cao hơn. Kết quả này gợi ý rằng: việc chỉ tập trung vào việc quản lý cảm xúc mà không giải quyết các vấn đề gốc rễ gây ra căng thẳng có thể không hiệu quả, thậm chí còn làm tăng thêm căng thẳng [9].

Kết quả phân tích hồi quy đa biến cho thấy chỉ có chiến lược "ứng phó tập trung vào cảm xúc" là yếu tố dự báo đáng kể cho biến phụ thuộc ($B=0,096$, $p < 0,05$). Điều này có nghĩa, khi sinh viên có xu hướng tập trung vào cảm xúc tiêu cực như lo lắng, buồn bã khi đối mặt với khó khăn, họ có khả năng trải nghiệm mức độ biến phụ thuộc cao hơn. Ngược lại, các chiến lược như "ứng phó tập trung vào nhiệm vụ" hay "tránh né

bằng cách tìm đến bạn bè" không cho thấy mối liên hệ rõ ràng với biến phụ thuộc. Kết quả này khác biệt với nghiên cứu của Labrague và cộng sự (2018), cho rằng SVDD thường ưu tiên các cách tiếp cận giải quyết vấn đề [9]. Sự khác biệt này có thể do sự khác nhau về công cụ thu thập dữ liệu, cách phân loại mức độ căng thẳng, đối tượng nghiên cứu (sinh viên các năm khác nhau) và chương trình đào tạo giữa các quốc gia. Điều này gợi ý rằng hiệu quả của các chiến lược ứng phó có thể phụ thuộc vào nhiều yếu tố phức tạp, bao gồm cả bối cảnh văn hóa và cá nhân.

Đề tài chỉ thực hiện trên đối tượng là SVDD trường đại học Điều dưỡng Nam Định và tại một môi trường thực tập lâm sàng. Do đó, kết quả không thể đại diện cho toàn bộ sinh viên các khối ngành sức khỏe khác đang đi thực hành lâm sàng. Vì vậy, cần mở rộng quy mô thực tập và đa dạng hóa các đối tượng SVDD tại các trường đào tạo để có những kết luận chính xác hơn.

V. KẾT LUẬN

Vấn đề học tập là nguồn gây căng thẳng lớn nhất đối với sinh viên điều dưỡng ($Mean=3,31$). Môi trường thực tập lâm sàng và vấn đề xã hội cũng là nguồn gây căng thẳng nhưng với mức độ thấp hơn ($Mean$ khoảng $2,94 - 2,97$), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Để giảm thiểu căng thẳng và nâng cao chất lượng đào tạo cho SVDD, cần sự phối hợp chặt chẽ giữa nhà trường và bệnh viện. Cụ thể, việc điều chỉnh kế hoạch học tập, tạo môi trường thực tập thuận lợi và tổ chức các chương trình đào tạo kỹ năng quản lý căng thẳng là rất cần thiết. Bên cạnh đó, SVDD cần được trang bị kiến thức và kỹ năng để đối phó với áp lực, đặc biệt khi bắt đầu thực tập lâm sàng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

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

- [2]. Shdaifat, E., Jamama, A., Al-Amer, R., & Oweis, A. (2018). Stress and coping strategies among nursing students. *International Journal of Academic Research*, 6(4), 57-63.
- [3]. Trang, N. T. H. (2021). Mức độ căng thẳng và hành vi ứng phó của sinh viên cử nhân điều dưỡng trong thực hành lâm sàng. *Tạp chí Y học Tp Hồ Chí Minh*, 20 (5), tr 46-51
- [4]. Phùng Quốc Điệp (2021). Thực trạng trầm cảm, lo âu, stress ở sinh viên cao đẳng điều dưỡng chính quy trường cao đẳng y tế Bạch Mai và một số yếu tố liên quan năm 2021. *Tạp chí Y học Cộng đồng*, 62 (7 (2021)).
- [5]. Onieva-Zafrá, M. D., Fernández-Muñoz, J. J., Fernández-Martínez, E., García-Sánchez, F. J., Abreu-Sánchez, A., & Parra-Fernández, M. L. (2020). Anxiety, perceived stress and coping strategies in nursing students: a cross-sectional, correlational, descriptive study. *BMC medical education*, 20, 1-9.
- [6]. Thảo, K. T. P., Tiến, V. M., Thịnh, N. T. X., Khương, T. Đ., Châu, T. T. Q., & Quang, P. D. (2024). Mức độ căng thẳng và ứng phó của sinh viên điều dưỡng đại học Nguyễn Tất Thành khi thực hành lâm sàng tại thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y học Cộng đồng*, 65(2).
- [7]. Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., Leocadio, M. C., Van Bogaert, P., & Cummings, G. G. (2018). Stress and ways of coping among nursing students during clinical practice: A cross-sectional study. *Journal of Mental Health*, 27(5), 471–478.
- [8]. Nguyễn Thị Hồng Hạnh (2019). "Nghiên cứu về mức độ căng thẳng và các yếu tố ảnh hưởng đến sinh viên điều dưỡng tại Việt Nam". *Tạp chí Y Dược*, số 12, trang 55-61.
- [9]. Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., Al Amri, M., Fronda, D. C, & Obeidat, A. A. (2018). An integrative review on coping skills in nursing students: implications for policymaking. *International nursing review*, 65(2), 279-291.

SUMMARY

IMPACT OF CLINICAL INTERNSHIP ENVIRONMENT ON STRESS AND BEHAVIOR OF NURSING STUDENTS AT NAM DINH UNIVERSITY OF NURSING

Objective: To determine the level of stress in the clinical internship environment and coping behaviors of nursing students at Nam Dinh University of Nursing. **Method:** Cross-sectional descriptive study was employed in this study, the SINS questionnaire (TC-SINS) was used to measure students' perception of stress during clinical internship and the scale for coping with stressful situations (CISS-SSC-V-13) to survey students' stress coping strategies. **Results:** The proportion of males and females in this study was 7.7% and 92.3%, respectively. The proportion of students living alone was 63.7%, the proportion of students living with family (36.3%), and 53.9% of students had part-time jobs. Studying was the biggest source of stress for nursing students (Mean = 3.31). The clinical internship environment is a source of stress but at a lower level (Mean 2.94 - 2.97). **Conclusion:** To reduce stress for nursing students, educators and curriculum planners need to make more positive contributions including providing comprehensive knowledge about the hospital environment, introducing the staff, regulations and policies of the internship facility. In addition, integrating stress coping skills into the training program is necessary.

Keywords: Nursing students, stress, Clinical internship.