

نگرش دانشجویان پرستاری به بیماری‌های روان

حسین نامدار^۱ - محمد ارشدی^۲ - دکتر حسین ابراهیمی^۳ - محمد حسن صاحبی حق^۴

چکیده

مقدمه: نگرش‌ها در هدایت رفتار انسان‌ها به سوی اهداف، آگاهی از پیامدهای آن و پردازش مؤثر اطلاعات پیچیده درباره محیط زندگی نقش بسزایی دارند. آمادگی افراد برای پذیرش و حمایت از بیماران روانی نیز به مقدار قابل توجهی در بازگشت موفق بیماران به جامعه تأثیر دارد. این مطالعه با هدف بررسی نگرش دانشجویان پرستاری به بیماری‌های روان انجام گرفت.

روش: در یک مطالعه توصیفی - تحلیلی 153 نفر دانشجوی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی تبریز در نیمسال دوم سال تحصیلی 1386-1387 (کل جامعه پژوهش) انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل دو بخش مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه 34 سؤالی نگرش نسبت به بیماری‌های روان (OMI) بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها در نرم‌افزار SPSS 11.5 v. انجام گرفت.

یافته‌ها: یافته‌های این پژوهش نشان داد که میانگین نمره کلی نگرش دانشجویان نسبت به بیماری‌های روان بالاتر از میانگین آزمون بوده و در کل نگرش دانشجویان نسبت به بیماری‌های روان مثبت بود ($117/44 \pm 13/18$). آزمون آماری آنالیز واریانس یک طرفه میانگین نمره کل دانشجویان پرستاری در مورد نگرش نسبت به بیماری‌های روان را بر حسب سال‌های مختلف تحصیلی معنادار نشان داد ($F=6/69$ و $p=0/001$). در کل دانشجویان پرستاری اعتقاد کمتری به جداسازی، اعمال یک سری اقدامات محدودکننده و شرم‌آور بودن و پنهان نگه داشتن وجود این بیماری‌ها و اعتقاد بیشتری به همدلی و مهربانی، پیشرفت روند درمان و وجود یک سری رفتارهای کلیشه‌ای و منفی در این بیماران داشتند.

نتیجه‌گیری: اگر چه یافته‌ها نشان داده است نگرش مثبت دانشجویان بالاتر از میانگین بوده ولی با توجه به میزان نگرش منفی خصوصاً در ابعاد داشتن تفکر قالبی در مورد این بیماری‌ها، لزوم توجه بیشتر مربیان روان پرستاری و گنجانیدن بحث‌های عمیق‌تر در مورد شناسایی ریشه‌های این نگرش‌ها و اصلاح آن در قالب برنامه‌های آموزشی وجود دارد.

واژه‌های کلیدی: نگرش، بیمارهای روان، دانشجویان پرستاری

تاریخ دریافت: 1387/11/21 تاریخ پذیرش: 1388/4/28

- 1- دانشجوی Ph.D پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- 2- دانشجوی Ph.D پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز (نویسنده مسؤول)
- آدرس:** تبریز خیابان شریعتی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز، **پست الکترونیکی:** arshadi@tbzmed.ac.ir
- 3- دکتری پرستاری، استادیار گروه روانپرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- 4- دانشجوی Ph.D پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز، عضو هیأت علمی مرکز کشوری مدیریت سلامت (NPMC)

مقدمه

یکی از موضوعات مهم مورد مطالعه در حوزه روان‌شناسی نگرش می‌باشد که در زندگی افراد اهمیت بسزایی دارد (1). نگرش‌ها در هدایت رفتار انسان‌ها به سوی اهداف، آگاهی از پیامدهای آن و پردازش مؤثر اطلاعات پیچیده درباره محیط زندگی نقش بسزایی دارند (2). به طور کلی نگرش افراد یک جامعه نسبت به مسایل اجتماعی به منزله تعیین‌کننده نیت عمل افراد در برخورد با مسایل اجتماعی می‌باشد. از عمده مسایل مطرح در هر جامعه مسأله سلامتی آن جامعه می‌باشد. یکی از مسایل مهم و پیچیده سلامتی در کشور ما وجود بیماری‌های روانی می‌باشند. در طول تاریخ همواره نگرش‌های گوناگون نسبت به بیماری‌های روانی یکی از عناصر اساسی در تعیین جایگاه بیماران و بیماری‌های روانی در جامعه بوده و بخش عمده‌ای از سرنوشت بیماران را در آن جامعه رقم زده است. اگر چه بسیاری از عقاید نادرست و منفی راجع به بیماری‌های روانی به دلیل پیشرفت‌های متعدد در فهم علمی رفتار نابهنجار از میان رفته است؛ ولی بعضی مفاهیم رایج غلط همچنان باقی مانده است (3). آمادگی افراد برای پذیرش و حمایت از بیماران روانی به مقدار قابل توجهی در بازگشت موفق بیماران به جامعه تأثیر دارد. نگرش مثبت در مورد بیماری‌های روانی به عنوان عامل مهم ارتباط با بیماران روانی در نظر گرفته می‌شود و این امر موفقیت در بازتوانی و بازگشت آنان به اجتماع را پیش‌بینی می‌کند (4). کسب نگرش در طول دوره آموزش پرستاری در مورد بیماری‌های روانی، تأثیر آن در انتخاب رشته روان‌پرستاری و تأمین نیروی ماهر در حوزه مربوطه، اهمیت شناخت نگرش دانشجویان پرستاری را می‌رساند (5).

یکی از روش‌های مهم تغییر در نگرش افراد نسبت به یک پدیده دادن اطلاعات (آموزش) و تماس مستقیم با آن پدیده می‌باشد. محیط آموزش نظری و بالینی یکی از عرصه‌های گرفتن اطلاعات و تماس مستقیم با پدیده‌های موردنظر می‌باشد (2). نگرش‌های کارکنان بهداشتی در مورد بیماری‌های روانی اثر نافذی در ارائه خدمات مراقبتی به بیماران روانی را دارد از طرفی بیماران روانی نسبت به نگرش‌های منفی کادر پرستاری حساس بوده، و این امر منجر به دوگانگی احساسی در بیماران برای مراجعه به

مراکز درمانی و تأثیر عمیق در روابط درمانی و نتایج درمان خواهد داشت. دانشجویان پرستاری امروز و پرستاران فردا ستون اصلی نیروهای بهداشتی درمانی هر کشوری را تشکیل می‌دهند و نوع نگرش آن‌ها در ارائه خدمات درمانی و نگرش سایر پرسنل بهداشتی و در نهایت محیط درمانی تأثیر دارد (5).

یزدانی و همکاران (سال 1382) طی مطالعه‌ای با عنوان مقایسه نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به بیماری‌های روانی قبل و بعد از آموزش بالینی در 52 نفر از دانشجویان دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با استفاده از آزمون نگرش نسبت به بیماری‌های روانی نتیجه گرفت نگرش دانشجویان به بیماری‌های روانی قبل از آموزش بالینی نسبت به نگرش آن‌ها به بیماری‌های روانی بعد از آموزش بالینی از نظر آماری تفاوت معناداری پیدا کرده است. تغییر نگرش در مورد ابتلا به بیماری‌های روانی به علت جن‌زدگی و مصرف مواد مخدر و ارثی بودن معنادار بود (3). سارجنور و همکاران (2005) طی مطالعه‌ای با عنوان نگرش دانشجویان پرستاری به روان‌پرستاری و اختلالات روان‌پزشکی در نیوزلند بر روی 164 نفر از دانشجویان پرستاری با استفاده از پرسشنامه نگرش به بیماری‌های روانی و روان‌پرستاری نتیجه گرفت که نگرش دانشجویان پرستاری سال اول در مقایسه با دانشجویان سال آخر نسبت به بیماری‌های روانی منفی‌تر و نسبت به انتخاب گرایش پرستاری برای ادامه تحصیل بیشترین تمایل به پرستاری جراحی و کمترین تمایل به پرستاری بهداشت عمومی و روان‌پرستاری بود (5). ایواجیلو و همکاران (2005) طی مطالعه‌ای با عنوان تأثیر آموزش دانشجویان پرستاری بر شکل‌گیری نگرش‌ها به بیماری‌های روانی در 137 نفر از دانشجویان پرستاری مدرسه پرستاری آتن با استفاده از پرسشنامه نگرش نسبت به بیماری‌های روانی در دو مرحله قبل و بعد از آموزش نتیجه گرفت نگرش دانشجویان نسبت به مؤلفه انزوا طلبی منفی و نسبت به سایر مؤلفه‌های پرسشنامه مثبت بودند (4).

آماندا هاهن (2002) طی مطالعه‌ای با عنوان تأثیر اطلاعات و تماس قبلی بر نگرش به بیماری‌های روانی در دو گروه هشت نفری از دانشجویان دانشگاه ایندیانا با استفاده از پرسشنامه تعدیل شکل یافته نگرش به سوی بیماری‌های روانی در دو گروه کنترل (با دادن کتابچه‌ای

سؤال، پیش‌بینی بدبینانه^۶ (عدم خوش‌بینی نسبت به درمان ایده‌آل آنان) با 4 سؤال و لکه ننگ^۷ (شرم‌آور بودن داشتن بیماری روانی و لزوم پنهان کردن آن) با 4 سؤال بود. گزینه‌ها روی یک طیف پنج درجه‌ای لیکرت (کاملاً موافقم=1 الی کاملاً مخالفم=5) تنظیم شده بودند و برای برخی سؤالات پرسشنامه نحوه نمره‌گذاری به صورت معکوس (کاملاً موافقم=5 الی کاملاً مخالفم=1) بود. حداقل نمره پرسشنامه 34 و حداکثر نمره آن 170 بود کسب نمره بالاتر از میانگین (بالاتر از 102) به منزله نگرش مثبت تلقی می‌گردد.

پرسشنامه ابتدا به فارسی ترجمه شده و مجدداً توسط کارشناس ارشد روان به انگلیسی برگردانده شد. مقایسه تطبیقی بعمل آمد و پس از اصلاح جهت تعیین روایی صوری و محتوایی آن همراه با متن اصلی به اساتید گروه روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز و اساتید گروه روان‌شناسی دانشگاه تبریز ارایه و مورد تأیید قرار گرفت و برای پایایی پرسشنامه فوق از روش آزمون مجدد استفاده گردید بدین صورت که پرسشنامه در دو نوبت به فاصله دو هفته توسط ده نفر از دانشجویان پرستاری تکمیل و سپس همبستگی بین نتایج با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون محاسبه برابر با 0/85 تعیین گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS v. 11.5 انجام شد. از آمار توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون t ، آنالیز واریانس) برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده گردید. تمام موارد اخلاقی (کسب اجازه از مراکز ذیصلاح، جلب رضایت و تمایل واحدهای مورد پژوهش جهت شرکت در مطالعه، اطمینان دادن در مورد محرمانه بودن اطلاعات اخذ شده، در اختیار قرار دادن نتایج آزمون در صورت تمایل واحدهای مورد پژوهش و...) رعایت شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سنی دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه $21/6 \pm 2/1$ بود. از 153 نفر دانشجوی پرستاری شرکت‌کننده در این مطالعه بیشترین فراوانی به گروه دانشجویان مؤنث با 62/1٪، دانشجویان روزانه با 54/9٪ و دانشجویان ترم دوم و ترم هشتم با

در مورد بیماری‌های روانی) و گروه شاهد (با دادن کتابچه‌ای در مورد ورزش) نتیجه گرفت نگرش دانشجویان گروه کنترل نسبت به گروه شاهد مثبت می‌باشد. بعد از افراد دو گروه پرسیده شد که آیا تاکنون در تماس با بیمار روانی بوده‌اند یا نه و نتیجه گرفت که متغیر تماس قبلی نمی‌تواند تعیین‌کننده در کاهش نگرش منفی شرکت‌کنندگان باشد (6).

با توجه به تأثیر نگرش افراد در عملکرد و کیفیت ارتباط درمانی آن‌ها با بیماران روانی، رغبت پایین پرستاران به کار در بخش‌های روان‌پزشکی، کمبود کادر پرستاری در این بخش‌ها درصدد برآمدیم مطالعه‌ای به منظور شناخت نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به بیماری روانی انجام دهیم تا با اطلاع از نگرش دانشجویان نسبت به بیماران روانی و برنامه‌ریزی لازم برای تغییرات مناسب در این نگرش‌ها، تمایل به انجام وظیفه در بخش‌های روان، کیفیت مراقبت‌های پرستاری در این بخش‌ها را ارتقا دهد.

روش مطالعه

این مطالعه از نوع توصیفی - تحلیلی می‌باشد. که در آن نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به بیماری‌های روان مورد مطالعه قرار گرفت. نمونه‌های این پژوهش تمامی دانشجویان مقطع کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی تبریز در دوره‌های روزانه و شبانه در نیمسال دوم سال تحصیلی 1386-1387 (153 نفر) بودند. ابزار مطالعه دارای دو بخش بود که بخش اول شامل مشخصات دموگرافیک و بخش دوم پرسشنامه 34 سؤالی تعدیل یافته نگرش نسبت به بیماری‌های روان (OMI)^۱ می‌باشد که دارای شش بعد جدایی‌طلبی^۲ (منحصر به فرد بودن بیماران روانی و لزوم نگهداری از آن‌ها در مراکز خاص) با 10 سؤال، اندیشه قالبی^۳ (داشتن الگوها رفتاری خاص) با 4 سؤال، محدودیت قایل شدن^۴ (لزوم محدود کردن حقوق بیماران روانی) با 4 سؤال، نوع دوستی^۵ (مهربانی و محبت نسبت به بیماران روانی) با 8

- 1 - Opinions about Mental Illness
- 2 - Separatism
- 3 - Stereotyping
- 4 - Restrictiveness
- 5 - Benevolence

- 6 - Pessimistic prediction
- 7 - Stigmatization

19/6% اختصاص داشت (جزئیات بیشتر در جدول شماره 1).

در مورد تعیین نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به بیماری‌های روان، میانگین نمره کل دانشجویان $117/44 \pm 13/18$ به دست آمد که نشانگر نگرش مثبت دانشجویان به بیماری‌های روان بود. میانگین نمرات در مؤلفه‌های جدایی طلبی، محدودیت قایل شدن، نوع دوستی، پیش‌بینی بدبینانه و لکه ننگ بالاتر از میانگین و در مؤلفه تفکر قالبی پایین‌تر از میانگین آزمون مربوطه بود (جدول شماره 2). در کل دانشجویان پرستاری اعتقاد کمتری به جداسازی، اعمال یک سری اقدامات محدودکننده و شرم‌آور بودن و پنهان نگه داشتن وجود این بیماری‌ها داشتند در حالی که اعتقاد بیشتری به لزوم همدلی و مهربانی با این بیماران، پیش‌آگهی خوب نسبت به روند درمان دارند در عین حال به وجود یک سری رفتارهای کلیشه‌ای و منفی در این بیماران نیز تأکید دارند.

در مورد مقایسه نگرش نسبت به بیماری‌های روان برحسب مشخصات فردی-اجتماعی دانشجویان پرستاری، میانگین نمره نگرش به بیماری‌های روان در مردان $117/41 \pm 15/45$ و در زنان $117/45 \pm 11/66$ بود آزمون آماری تی‌مستقل نمره نگرش نسبت به بیماری‌های روان را برحسب جنس اختلاف معنادار نشان نداد ($t=0/018$ و $p=0/986$). میانگین نمره نگرش به

بیماری‌های روان در دانشجویان روزانه $117/88 \pm 14/73$ و در دانشجویان شبانه $116/90 \pm 11/08$ بود آزمون آماری تی‌مستقل نگرش نسبت به بیماری‌های روان را برحسب دوره تحصیلی معنادار نشان نداد ($t=0/458$ و $p=0/648$).

دانشجویان سال دوم پرستاری با میانگین و انحراف معیار $122/12 \pm 11/92$ دارای بیشترین نگرش مثبت به بیماری‌های روان بوده در حالی که دانشجویان سال اول پرستاری با میانگین و انحراف معیار $111/37 \pm 14/35$ دارای کمترین نگرش مثبت بودند. آزمون آنالیز واریانس یک طرفه میانگین نمره کل دانشجویان پرستاری در مورد نگرش نسبت به بیماری‌های روان را بر حسب سال‌های مختلف تحصیلی معنادار نشان داد ($p=0/001$ و $F=6/69$). آزمون توکی نشان داد که اختلاف میانگین نمرات بین دانشجویان سال‌های اول با دانشجویان سال‌های دوم و سوم و چهارم معنادار می‌باشد این آزمون با درجه اطمینان 95% نشان می‌دهد که دانشجویان سال اول نگرش منفی نسبت به دانشجویان سال‌های بالاتر در مورد بیماری‌های روان دارند (جدول شماره 3).

جدول 1: توزیع فراوانی مشخصات فردی اجتماعی افراد تحت مطالعه

فراوانی		متغیر	
58	38%	مذکر	جنس
95	62%	مؤنث	
84	54/9	روزانه	دوره تحصیلی
69	45/1	شبانه	
53	34/6%	اول	سال تحصیلی
41	37/4%	دوم	
29	19%	سوم	
30	19/6%	چهارم	

جدول 2: انحراف معیار مؤلفه‌های نگرش به بیماری‌های روان

نام مؤلفه	حداقل و حداکثر نمره هر یک از ابعاد آزمون	میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی‌ها
جدایی طلبی	10-50	$31/35 \pm 5/95$
تفکر قالبی	4-16	$11/77 \pm 1/96$
محدودیت قایل شدن	4-16	$13/48 \pm 3/48$
نوع دوستی	8-32	$33/07 \pm 4/06$
پیش‌بینی بد بینانه	4-16	$13/42 \pm 2/32$
لکه ننگ بودن	4-16	$14/34 \pm 2/80$
نمره کل (نگرش نسبت به بیماری‌های روان)	34-170	$117/44 \pm 13/18$

جدول 3: توزیع میانگین و انحراف معیار نگرش نسبت به بیماری‌های روان بر اساس ترم تحصیلی

مشخصات فردی اجتماعی	میانگین و انحراف معیار	سطح معناداری
اول	111/37 ± 14/35	F=6/69 p=0/001
دوم	122/12 ± 11/92	
سوم	119/37 ± 9/48	
چهارم	119/86 ± 12/21	

بحث

یافته‌های این پژوهش نشان داد که میانگین نمره کلی نگرش دانشجویان نسبت به بیماران روانی بالاتر از میانگین آزمون مربوطه بود که این امر نشان‌دهنده نگرش تقریباً مثبت دانشجویان پرستاری نسبت به بیماران روانی می‌باشد و با مطالعات سارجنو و همکارانش (5)، کالگان و همکارانش (2) و سجادی (8) هماهنگ است. در مورد بعد جدایی‌طلبی در دانشجویان پرستاری میانگین نمره کل دانشجویان در این مؤلفه بالاتر از میانگین آزمون مربوطه بود یعنی در کل دانشجویان پرستاری اعتقاد کمتری به جداسازی این بیماران دارند که با نتایج مطالعه پدراو و همکارانش (10) همسو است. در مورد مؤلفه تفکر قالبی، میانگین نمره کل دانشجویان در این مؤلفه پایین‌تر از میانگین آزمون مربوطه بود یعنی دانشجویان اعتقاد بیشتری به وجود یک سری رفتارهای کلیشه‌ای و منفی در این بیماران داشته که به وسیله آن می‌توان به قضاوت سطحی در مورد آنان پرداخت. این یافته‌ها با مطالعات میلانساو و همکارانش (10) و کین (12) و نوردت و همکارانش (14) هماهنگی دارد (10).

در مورد بعد محدودیت قایل شدن، میانگین نمره کل دانشجویان بالاتر از میانگین آزمون مربوطه بود یعنی دانشجویان اعتقاد کمی به اعمال اقدامات محدودکننده نسبت به این بیماران دارند که با نتایج مطالعه پدراو و همکارانش روی دانشجویان پرستاری همسو بود (11). در مورد مؤلفه نوع دوستی، میانگین نمره کل دانشجویان در این مؤلفه بالاتر از میانگین آزمون مربوطه بود یعنی دانشجویان اعتقادی بیشتری به همدلی و مهربانی نسبت به این بیماران را داشتند.

میانگین نمره کل دانشجویان در بعد پیش‌بینی بدبینانه بالاتر از میانگین آزمون مربوطه بود یعنی دانشجویان اعتقاد بیشتری به پیشرفت روند درمان این بیماری‌ها دارند. این نتایج با نتایج مطالعات میلانساو و همکارانش هماهنگی داشته است که نشان دادند بیشتر

افراد مورد مطالعه معتقدند افراد مبتلا به بیماری‌های روان می‌توانند درمان شوند (10). همچنین میانگین نمره کل دانشجویان پرستاری در مؤلفه لکه ننگ بودن، بالاتر از میانگین آزمون مربوطه بود یعنی دانشجویان اعتقاد کمتری به شرم‌آور بودن و پنهان نگه داشتن وجود این بیماری‌ها در افراد داشتند که این امر با نتایج مطالعه ماس و همکاران همسو بود (13).

برحسب جنس تفاوت معناداری بین آزمودنی‌ها وجود نداشت که مطالعات کیومو و روناچر نیز بر این امر صحت گذاشتند (9). همچنین مطالعه نشان داد که دانشجویان سال اول نسبت به سایر دانشجویان در مورد بیماران روانی نگرش منفی‌تری دارند که با نتایج مطالعه سارجنو و همکارانش مبنی بر نگرش منفی دانشجویان سال اول نسبت به سال بالا در مورد بیماران روانی همسو بود (5) که در این زمینه کالاهان به نقل از چانبر و موروی می‌گوید با افزایش آگاهی و دانش در طی آموزش، نگرش نسبت به بیماران مثبت می‌گردد. در این مطالعه نیز دانشجویان سال‌های بالاتر که به طبع اطلاعات و آگاهی بیشتری در مورد این بیماری‌ها و بیماران نسبت به دانشجویان سال‌های پایین‌تر در طی آموزش کسب نموده‌اند از نگرش مثبت‌تری برخوردار هستند (2). به نظر می‌رسد آگاهی اندک دانشجویان سال اول در نگرش پایین آنان اثرگذار است اما دانشجویان پس از اخذ آموزش‌های تئوریک در سال دوم به تدریج در سال‌های بعد وارد بخش‌های روان‌پزشکی می‌شوند که فضای فعلی حاکم بر بخش‌های روان‌پزشکی با دانسته‌های قبلی آنان همسو نبوده و افت نگرش مثبت در چنین حالتی دور از انتظار نیست.

نتیجه‌گیری

در این مطالعه با توجه به نگرش منفی در مؤلفه داشتن تفکر قالبی در مورد این بیماری‌ها، نقش رسانه‌ها و

روان‌پزشکی نیز انجام گیرد چرا که نگرش پرستاران در رفتار مراقبتی آن‌ها در بیماران منعکس خواهد شد.

تشکر و قدردانی

محققین بر خود لازم می‌دانند از بذل مساعدت معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز به خاطر حمایت از این طرح و از همکاری دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی تبریز صمیمانه تشکر می‌نمایند.

جامعه در کسب یک نگرش منطقی به بیماران روانی احساس می‌شود. همچنین به نظر می‌رسد لازم است برنامه‌های کارآموزی دانشجویان محدود به بیمارستان نگردیده و بازدید منزل نیز به عنوان بخشی از برنامه آموزشی گنجانده شود.

با توجه به اینکه این مطالعه فقط بر روی دانشجویان پرستاری انجام گردیده است و دانشجویان امروز پرستاران فردا خواهند بود پیشنهاد می‌شود مطالعه‌ای با این عنوان بر روی کادر پرستاری شاغل در بخش‌های

منابع

- 1 - Karimi Y. Attitude and changing attitude. nashre&virayesh centre. 1sr edit. 1999.
- 2 - Callaghan P, Siu shan C, Suk yu L, Wai chung L. & Kwan T.L. Attitudes towards mental illness: testing the contact-hypothesis among Chinese student nurses in Hong Kong. Journal of Advanced Nursing. 1997; 26: 33-40.
- 3 - Yazdani M, Rahimiyan M, Sharifiyan S. the comparison of nursing students attitudes to psychiatric disorders before and after clinical education in Esfahan nursing & Midwifery school. Iranian journal of education in medical sciences. 2003, 10(supplement): 58-59.
- 4 - Evagelou H, Adali E, Koukia E, Katostaras F, Priami M, Toulia G. The influence of education of nursing students on the formation of attitudes toward psychiatric illness. Icus Nurs WeB J. 2005; 23:1-8.
- 5 - Surgenor LJ, Dunn J, Horn J. Nursing student attitudes to psychiatric nursing and psychiatric disorders in news Zealand. International journal of mental health nursing. 2005; 14:103-108.
- 6 - Hahn A. The effect of information and prior contact on attitudes towards mental illness. 2002; www.iusb.edu/journal/hahn.
- 7 - Pedrao LJ, Galera SA, Silva MC, Cazenave Gonzalez A, Costa Júnior ML. et al. Attitudes of graduate nursing students towards mental disorders in Brazil, Chile and Peru. Rev Lat Am Enfermagem. 2005; 13(3): 339-43.
- 8 - Sajadi A, Salary H. Survey the comparison of medical students attitudes to psychiatric disorders. Journal of Gonabad University of Medical Sciences. 2002; 8(1): 35-44.
- 9 - Cuomo D, Ronacher A. Attitudes Among College Students Towards Mental Illness. 1998; <http://www.drurmulinly.edu/story.cfm?ID=2495&NLID=166>
- 10 - Melissal CH, Marvaki CH, Gourni M, Tsalkanis A, Pilatis N. et al. Peoples attitude towards patients with Mental illness in Greece. 2006; ISSUE 27 (AUGUST- OCTOBER) <http://www.nursing.gr/protectedarticles/dimosieusistigma.pdf>
- 11 - Pedrao LJ, Galera SA, Silva MC, Gazenave Gonzalez A, Costa Juniior ML. et al. Attitudes of graduate nursing students towards mental disorders in Brazil Chile and Peru. Rev Lat Am Enfermagem. 2005; 13(3): 339-43.
- 12 - Keane M. Acceptance vs. rejection: nursing students' attitudes about mental illness. Perspect PsychiatrCare. 1991; 27(3): 13-8.
- 13 - Mas A, Hatim A. Stigma in mental illness: attitudes of medical students towards mental illness. Med J Malaysia. 2002; 57(4): 433-44.
- 14 - Nordt C, Rossler W, Lauber C. Attitudes of Mental Health Professionals Toward People With Schizophrenia and Major Depression. Schizophrenia Bulletin. 2006; 32(4):709-714.

Nursing students' attitude toward mental illnesses

Namdar H¹ (Ph.Ds), Arshadi M² (MSc.), Ebrahimi H³ (Ph.D), Sahebihagh MH⁴ (MSc)

Introduction: Attitudes play an important role in directing human behaviors to goals, being aware of outcomes and efficient processing of complex information about the life world. People preparedness for accepting and supporting mentally ill persons has a great impact on patients' successful integration in the society. ⁵The study aimed at assessing the attitude of nursing students toward mental illnesses.

Methods: In this descriptive-analytical study, a census sample of 153 nursing students who were studying in second semester was participated (Total numbers of study population). Data was gathered using a two-part questionnaire consisted of demographic characteristics and a 34 items questionnaire on attitude toward mental illnesses (OMI). Data were analyzed by SPSS (version 11.5) software.

Results: The results indicate that participants' mean scores of OMI, was higher than the test's average score and students had a positive attitude toward mental illnesses (117/44±13/18). One-way analysis of variance showed a significant mean difference among students in different education years (F=6.69, p≤0.001). In general, nursing students didn't believe much on isolation, restrictions, hiding the illness and stigmatization but on sympathy and compassion, good treatment progress and some stereotypical negative behaviors of patients.

Conclusion: Even though students' positive attitude was higher than the average score, but considering negative attitude in having stereotyping thoughts on mental illnesses, there is a need for more attention of nursing instructors in including profound discussions in order to recognize the sources of such attitudes and correcting them through educational plans.

Key words: Attitude, Mental illnesses, Nursing students

¹ - Nursing & Midwifery faculty, Mashad University of medical sciences

² - **Corresponding Author:** PhD candidate, School of Nursing & Midwifery, Tabriz University of medical sciences **E-mail:** arshadi@tbzmed.ac.ir

³ - Assistant Professor, School of Nursing & Midwifery, Tabriz University of medical sciences

⁴ - PhD candidate, School of Nursing & Midwifery, Tabriz University of medical sciences