نشریه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی البرز، دوره ۴، شماره ۴، پاییز ۱۳۹۴- صفحات ۲۵۴-۲۴۸

آیا دروس آموزشی بهداشت روان رشته پرستاری می‌تواند نگرش دانشجویان را نسبت به انگ اختلالات روانی تغییر دهد؟ نتایج یک بررسی نیمه تجربی در دانشگاه علوم پزشکی البرز

فاطمه کردلو[1]، کوروش کبیر[2]*، حمیداله بهادر[3] و طیبه دهقان نیری[4]

[1] دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
[2] استادیار، پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران
[3] استادیار، متخصص بیماری‌های عفونی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
[4] دانشجوی دکتری سنجش و اندازه گیری دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

*نویسنده مسئول:
کرج، دانشگاه علوم پزشکی البرز، دانشکده پزشکی، گروه پزشکی اجتماعی

۰۹۱۲-۳۱۸۲۴۷۷
E-mail: Kabir.kourosh@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۹۴/۱/۲۰ ؛ تاریخ پذیرش: ۹۴/۴/۲۲

چکیده

مقدمه: شیوع اختلالات روانی و بار بیماری ناشی از آن در دنیا به عنوان یکی از چالش‌های نظام سلامت مطرح است و ارائه خدمت به افراد دچار اختلالات روانی نیازمند نیروی انسانی کافی و مناسب است. انگ اختلالات روانی علاوه بر تأثیر جدی بر بیماران و خانواده‌های آنان مانعی برای ارائه خدمات به بیماران محسوب می‌شود و از این رو ارایه دهندگان خدمات سلامت لازم است علاوه بر دانش و مهارت، نگرش مناسبی نیز در مورد اختلالات روانی داشته باشند. مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر گذراندن دروس پرستاری مرتبط با اختلالات روانی بر تغییر نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به انگ اختلالات روانی دردانشگاه علوم پزشکی البرز انجام شد.

روش‌ها: مطالعه به صورت شبه تجربی با طرح قبل و بعد انجام شد. تعداد ۱۹۷ نفر دانشجوی پرستاری که یکی از دروس مرتبط با بهداشت روان را داشتند وارد مطالعه شدند و قبل از شروع ترم و مجدداً پس از پایان برنامه درسی از نظر انگ اختلالات روانی مورد بررسی قرار گرفتند. برای سنجش انگ از پرسشنامه ویرایش شده فارسی (OMSHC) استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس یکطرفه، همبستگی پیرسون، آزمون تی جفتی استفاده شد.

نتایج: گذراندن هیچ یک از دروس مورد مطالعه، نگرش دانشجویان پرستاری شرکت کننده را به صورت معنی‌داری بهبود نداد. نمره نگرش دانشجویان بر حسب جنسیت($p <$ ۰/۰۳۵) و نیز وضعیت تاهل دانشجویان ($p <$ ۰/۰۰۶) تفاوت مشاهده شد. همچنین بین سن و نمره نگرش یک رابطه خطی معکوس و ضعیف($p <$ ۰/۰۰۳, $r =$ −۰/۲۲) وجود داشت.

نتیجه‌گیری: گذراندن دروس بهداشت روان به صورت فعلی نمی تواند نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به بیماران اختلالات روانی را بهبود دهد و لازم است تغییرات لازم در طراحی دروس و نحوه ارایه آن برای حصول نتایج مطلوبتردر نظر گرفته شود.

کلمات کلیدی: انگ، بیمار روانی،دانشجوی پرستاری، برنامه درسی

[Downloaded from aums.abzums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18869/acadpub.aums.4.4.248]

مقدمه

سلامت روان و اختلالات روانی یکی از چالش‌های مهم نظام‌های سلامت در دنیاست. این دسته از اختلالات شیوع گسترده‌ای دارند و به میزان قابل توجهی باعث ناتوانی افراد می‌گردند[۱]. این دسته از بیماری‌ها مهمترین علت سالهای از دست رفته عمر توأم با ناتوانی هستند و مقایسه بار بیماری‌ها در مطالعه سال ۱۹۹۰ با سال ۲۰۱۰ نشان دهنده بار افزاینده بیماری‌های روانی و اعتیاد به میزان ۳۷/۶٪ است[۲]. پیش بینی‌های انجام شده هم نشان می‌دهند این بیماری‌ها در سال‌های آینده نیز سهم عمده در سالهای از دست رفته توام با ناتوانی (Disability Adjusted Life Years) خواهند داشت[۳].

نگاهی به مطالعات اپیدمیولوژیک اختلال روانی انجام شده در ایران نشان می‌دهد فراوانی این بیماری‌ها در سالیان گذشته نه تنها کاهش نیافته بلکه روبه افزایش نیز بوده است. بررسی‌های انجام شده در طول یک دهه از سال (۱۳۵۰-۱۳۴۱) شیوع اختلالات روانی را بین ۱۱/۹تا۱۸/۶ درصد گزارش کرده و مطالعات دیگر در سال های(۱۳۷۱-۱۳۷۸) شیوع آن را حدود ۲۱٪ تخمین زده اند[۴]. و مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۱ شیوع اختلالات روانی را ۲۳/۶٪ گزارش کرده است [۵]. این بررسی‌ها نشان می‌دهد اختلالات روانی طیف گسترده‌ای از مردم را متأثر می‌سازد و روندی افزاینده در ایران داشته است که قابل تأمل است[۴].

افراد و خانواده بیماران دچار اختلالات روانی علاوه بر مشکلات ناشی از بیماری، در معرض انگ ناشی از اختلالات روانی هستند. انگ اختلالات روانی علاوه بر اینکه به لحاظ رعایت حقوق انسانی این گروه را متأثر می‌سازند، مانعی برای ارائه خدمات سلامت روان محسوب می‌شوند[۶]. این موضوع دارای چنان اهمیتی است که در اهداف نظام‌های سلامت بسیاری از کشورها و از جمله جمهوری اسلامی ایران انگ زدایی از اختلالات روانی به عنوان یکی از ارزش‌ها و اهداف اصلی مطرح شده است.

با توجه به فراوانی این گروه از بیماری‌ها، نیاز جامعه به تدارک خدمات سلامت در حوزه سلامت روان امری جدی و نیازمند اهتمام است که نیازمند وجود نیروی انسانی کافی است که علاوه بر داشتن دانش و مهارت کافی، نگرش مناسبی به انگ ناشی از اختلالات روانی داشته باشند[۷]. نحوه نگرش مراقبین و ارائه دهندگان خدمات بهداشتی بر کیفیت ارائه خدمات به بیماران روانی تأثیر دارد و از یکطرف نگرش مناسب باعث ایجاد ارتباط بهتر و مؤثرتر بیمار و ارائه دهندگان خدمات می‌شود که باعث بهبود نتایج حاصل از درمان و بازگشت موفق بیمار به جامعه می‌شود و از طرفی دیگر محیط درمانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. علاوه بر این نگرش ارائه دهندگان خدمات نگرش سایرین افراد جامعه را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد و در تغییر نگرش جامعه نسبت به انگ اختلالات روانی نقش بسزایی دارد[۸].

با توجه به اهمیت اختلالات روانی و انگ ناشی از آن، وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در طراحی کوریکولوم دروس رشته‌های ارائه دهنده خدمات سلامت از جمله بهورزان، پرستاران و پزشکان، دروس مرتبط با سلامت روان را گنجانده است [۹]. بر اساس برنامه مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جمهوری اسلامی ایران، دانشجویان پرستاری در طی سالهای تحصیلی دو واحد نظری روان‌شناسی فردی اجتماعی، دو واحد نظری پرستاری بهداشت روان یک، دو واحد نظری پرستاری بهداشت روان دو، یک واحد عملی کارآموزی پرستاری بهداشت روان در بخش های روانپزشکی و یک واحد عملی کارآموزی در عرصه پرستاری بهداشت روان در بخش های روانپزشکی، درمانگاه‌ها و مراکز توانبخشی بیماران روانی در ترم‌های تحصیلی مختلف می‌گذرانند. حال پرسش مهم این است که آیا برنامه آموزشی درس بهداشت روان باعث بهبود نگرش دانشجویان پرستاری در مورد انگ اختلالات روانی می‌شوند؟ پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیرگذاراندن دروس روان‌شناسی فردی اجتماعی، پرستاری بهداشت روان یک و کارآموزی در عرصه بهداشت روان بر نگرش دانشجویان پرستاری در نیمسال اول تحصیلی ۹۴-۹۳ در دانشگاه علوم پزشکی البرز انجام شده است.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک مطالعه شبه تجربی (Quasi Experimental) است که با طرح قبل و بعد انجام شده است. جمعیت مورد مطالعه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی البرز بودند که در

[Downloaded from aums.abzums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18869/acadpub.aums.4.4.248]

نیم‌سال اول تحصیلی ۹۴-۹۳ یکی از واحدهای مرتبط با بهداشت روان را اخذ کرده بودند. در ترم مورد نظر کلیه ۱۹۷ دانشجو شامل ۷۵ دانشجو که درس روان‌شناسی فردی اجتماعی، ۵۴ دانشجو که درس پرستاری بهداشت روان یک و ۶۸ دانشجو کارآموزی در عرصه پرستاری بهداشت روان به صورت سرشماری وارد مطالعه شدند.

برای ارزیابی نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به انگ اختلالات روانی پرسشنامه Opening Minds Scale for Health Care Providers (OMS-HC) [۱۰] استفاده شد که به روش استاندارد ترجمه، بومی سازی و اعتبار سنجی شد. ویرایش فارسی پرسشنامه شامل ۱۰ عبارت بود که در ۲ حیطه (هریک شامل ۵ سوال) بارگذاری شد. حیطه اول در رابطه با نگرش فرد نسبت به افراد دچار اختلالات روانی و حیطه دوم نگرش فرد نسبت به افشای بیماری روانی خود فرد بود. پایایی پرسشنامه فارسی شده به روش آزمون – باز آزمون ۰/۷۰ و همسانی درونی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به‌دست‌آمد.

پاسخ به گزینه‌ها به صورت لیکرت ۵ حالته طراحی شده است. جهت تعیین نمره نگرش، به گزینه‌ها نمره ۱ تا ۵ داده شد. به سوالات دارای جنبه منفی، نمرات معکوس تعلق گرفت. حداکثر نمره نگرش ۵۰ و حداقل ۱۰ بود و نمره بالاتر نشان دهنده نگرش نامطلوب تر است. برای بررسی داده‌ها، نمرات کمتر از۱۵ و بالاتر از ۴۵ و تغییر بیش از ۱۰ نمره در نمره نگرش در مدت مطالعه، به عنوان مقادیر پرت در نظر گرفته شد. در نهایت اطلاعات ۱۸۴ نفر مورد تحلیل قرار گرفت. با توجه به عدم وجود نقطه برش، میانه نمره پزشکان نظام ارائه خدمات بهداشتی (میانه برابر عدد ۲۸) که در مطالعه پایلوت به دست آمده بود به عنوان معیار نگرش مناسب برای مقایسه مورد استفاده قرار گرفت. توصیف داده‌ها با میانگین و انحراف معیار در محدوده اطمینان ۹۵٪ انجام شد و برای مقایسه داده‌ها از آزمون‌های آماری تحلیل واریانس یکطرفه، آزمون تی جفتی و همبستگی پیرسون استفاده شد.

نتایج

۱۹۷ دانشجو مورد بررسی قرار گرفتند. اکثریت دانشجویان مونث (۵۶٪/۹) و مجرد (۸۲٪/۲) بودند. میانگین سنی دانشجویان۲۲/۴ سال بود. تعداد ۷۵ نفر درس روان‌شناسی فردی اجتماعی، ۵۴ نفر درس پرستاری بهداشت روان یک و ۶۸ نفر کارآموزی در عرصه پرستاری بهداشت روان را در ترم تحصیلی مورد نظر انتخاب واحد کرده بودند. پس از حذف داده‌های پرت ۱۸۴ نفر وارد بررسی شدند. جدول شماره ۱، تأثیر گذراندن واحدهای روان‌شناسی فردی اجتماعی، پرستاری بهداشت روان یک و کارآموزی در عرصه پرستاری بهداشت روان را نشان می‌دهد. نمرات نگرش دانشجویان در هیچ یک از سه گروه، پس از گذراندن درس بهبود معنی‌داری نشان نداد. همانطور که مشاهده می‌شود تفاوت معنی‌دار نمره نگرش قبل و بعد از درس پرستاری بهداشت روان یک در جهت مطلوب نبوده است.

جدول ۱: تأثیرگذراندن واحدهای روان‌شناسی فردی اجتماعی، پرستاری بهداشت روان۱ و کارآموزی در عرصه پرستاری بهداشت روان بر نگرش دانشجویان

واحداخذ شده	نمره نگرش		میانگین اختلافات نگرش دانشجویان قبل و بعد از واحد مورد نظر			
تعداد دانشجو	قبل	بعد	میانگین اختلاف	انحراف معیار	٪۹۵ محدوده اطمینان		سطح معنی‌داری
					حد پایینی	حد پایینی	
روان‌شناسی فردی و اجتماعی (۶۹)	۲۹/۶۲	۳۰/۰۶	۰/۴۳۵	۴/۰۶۴	-۰/۵۴۱	۱/۴۱۱	۰/۳۷۷
پرستاری بهداشت روان۱ (۵۲)	۲۸/۸۱	۳۰/۴۶	۱/۶۵۴	۴/۴۰۱	۰/۴۲۹	۲/۸۷۹	۰/۰۰۹*
کارآموزی در عرصه پرستاری بهداشت روان (۶۳)	۲۹/۵۲	۲۹/۶۵	۰/۱۲۷	۴/۵۸۸	-۱/۰۲۸	۱/۲۸۲	۰/۸۲۷

*: ارتباط در سطح کمتر از ۰/۰۵معنی‌دار است.

[Downloaded from aums.abzums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18869/acadpub.aums.4.4.248]

جدول ۲: مقایسه نمرات نگرش دانشجویان بعد از گذراندن واحدهای روان‌شناسی فردی اجتماعی، پرستاری بهداشت روان۱ و کارآموزی در عرصه پرستاری بهداشت روان با نمره نقطه برش

واحد درسی اخذ شده	تعداد دانشجو	میانگین اختلاف بعد از گذراندن درس با عدد ۲۸				
		میانگین اختلاف	انحراف معیار	۹۵٪ محدوده اطمینان		سطح معنی‌داری
				حد پایینی	حد بالایی	
روان‌شناسی فردی و اجتماعی	۶۹	۲/۰۵۸	۴/۰۶۳	۰/۹۴۵	۳/۱۷۰	۰/۰۰۱*
پرستاری بهداشت روان۱	۵۲	۲/۴۶۲	۴/۲۷۷	۱/۲۷۱	۳/۶۵۲	۰/۰۰۱*
کارآموزی در عرصه پرستاری بهداشت روان	۶۳	۱/۶۵۱	۴/۲۰۱	۰/۵۹۳	۲/۷۰۹	۰/۰۳*

*: ارتباط در سطح کمتر از ۰/۰۵ معنی‌دار است.

مقایسه نمرات نگرش دانشجویان در پایان ترم با عدد ۲۸ (به عنوان نقطه برش در نظر گرفته شده بر اساس میانه نمرات پزشکان نظام ارائه خدمات سلامت) نشان می‌دهد که نمرات نگرش دانشجویان(بعد از گذراندن دروس بهداشت روان) با نمره ۲۸ بطور معنی‌داری اختلاف دارد (جدول ۲).

بین نمره نگرش دانشجویان بعد از گذراندن ترم و سن دانشجویان همبستگی معکوس و معنی‌دار ضعیف وجود داشت (P<۰/۰۰۳ ، r=-۰/۲۲) بدین معنی که افزایش سن با نمرات مطلوبتر همراه است. جدول شماره ۳ نگرش دانشجویان در پایان ترم تحصیلی را بر حسب جنسیت، تاهل و سابقه ابتلای یکی از اعضای خانواده به بیماری روانی نشان می‌دهد. نمره نگرش دانشجویان مؤنث نسبت به انگ اختلالات روانی مطلوب تر از افراد مذکر است (P <۰/۰۳۵) و همچنین نمره نگرش دانشجویان متأهل نیز مطلوب تر از افراد مجرد است (P <۰/۰۰۶). نمره نگرش دانشجویانی که یکی از اعضای خانواده آنان دچار اختلال روانی بود، مطلوب تر از سایر دانشجویان بود ولی تفاوت مشاهده شده معنی‌دار نبود.

جدول ۳: ارتباط بین نمره نگرش دانشجویان بعد از گذراندن دروس بهداشت روان با جنسیت، وضعیت تأهل و ابتلای یکی از اعضای خانواده دانشجو به بیماری روانی

متغیر		حالات متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	سطح معنی‌داری
نگرش دانشجویان بعد از گذراندن ترم	جنسیت دانشجو	مذکر	۷۶	۳۰/۸۴	۴/۶۰	۰/۰۳۵*
		مونث	۱۰۸	۲۹/۴۶	۴/۱۴	
	تاهل دانشجو	مجرد	۱۵۰	۳۰/۴۵	۴/۳۰	۰/۰۰۶*
		متاهل	۳۴	۲۸/۱۸	۴/۲۸	
	ابتلای یکی از اعضای خانواده به بیماری روانی	دارد	۶	۲۹/۶۷	۳/۳۳	۰/۸۳۶
		ندارد	۱۷۸	۳۰/۰۵	۴/۴۱	

[Downloaded from aums.abzums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18869/acadpub.aums.4.4.248]

بحث و نتیجه‌گیری

گذراندن دروس مورد بررسی این مطالعه شامل روان‌شناسی فردی و اجتماعی، درس بهداشت روان یک و کارآموزی در عرصه پرستاری بهداشت روان، در دوره پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی البرز نگرش دانشجویان در مورد انگ ناشی از اختلالات روانی را بهبود نداده است.

مقایسه نمره کلی دانشجویان بعد از پایان ترم با نقطه برش۲۸ (نمره مقایسه مد نظر گرفته شده توسط محققین) نشان می‌دهد که نگرش دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی البرز نامطلوب است. مطالعات نشان داده اندکه آموزش نقش بسزایی در بهبود نگرش وکاهش انگ زدن به بیماران ایفا می کند و کار در بخش روانپزشکی به همراه برنامه های آموزشی اختصاصی، میتوانند موجب کاهش بدنامی اختلالات روانشناختی شود. انگ اختلالات روانی بر رفتار بیمار برای بهره گیری از خدمات موثر است [۱۱] و همچنین نگرش ارائه دهندگان خدمات بر تصمیم‌گیری آنان در ارائه سایر خدمات سلامت نیز موثر است[۱۲].

مطالعه حاضر نشان می‌دهد نگرش دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی البرز با حد مطلوب فاصله دارد. مطالعات محدودی در کشور به بررسی نگرش دانشجویان پرستاری پرداخته است با این وجود، آگاهی و نگرش کارکنان ارائه دهنده خدمات در ارزشیابی برنامه ادغام بهداشت روان در سال ۱۳۸۶ نشان می‌دهد که نگرش بهورزان در مناطق تحت پوشش برنامه بهداشت روان ۱۵/۹ (حداکثر نمره ممکن در پرسشنامه مورد استفاده ۱۷ بوده است) و در حد مطلوب بوده و بیش از بهورزان مناطق غیر تحت پوشش برنامه بوده است[۹] و مهرابیان (۱۳۸۸) و همکارانش نگرش دانشجویان علوم پزشکی کرمان نسبت به بیماریهای روانی را در اکثر افراد مورد بررسی نگرش مثبت و واقع بینانه‌ای نسبت به بیماران روانی ارزیابی کرده‌اند[۱۳].

تغییر نگرش به روش‌های ارایه و نحوه آموزش ارتباط دارد. پینفولد و همکارانش دریافتندکه آموزش به شیوه کارگاهی و یادگیری تجربی تأثیر مثبت برنگرش دانشجویان دارد[۱۴] و رومم و همکارانش تاثیر آموزش بالینی به روش منشی گری (عملکردبالینی تحت نظارت یک پرستار حرفه ای) را بر شکل گیری نگرش دانشجویان [۱۵]نشان داده اند. حجتی و همکاران هم نشان داده اند که تلفیق آموزشهای روتین با شرکت دادن فعال دانشجویان در فرایند آموزش، مراقبتهای قبل و بعداز الکتروشوک و مصاحبه با بیمار و همچنین نمایش فیلمهای مرتبط درطی کارآموزی، شرکت دربحث گروهی، بازدید و شرکت فعال درگروه درمانی و کاردرمانی میتواند سبب بهبود نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی شود[۱۶]. سایر محققین نیز با یک مداخله کوتاه آموزشی بر دانشجویان پزشکی و پرستاری توانسته بودند نگرش‌های منفی به بیماران دچار اختلالات روانی را کاهش دهند [۱۷]. چادویک و پورتر هم تاثیر انجام دوره کارآموزی بالینی سلامت روان در تغییر نگرش دانشجویان، نقش مثبت آن را در دانشجویان پرستاری تایید کردند[۱۸] و یزدانی و همکاران نیز نشان داده اند که نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به بیماری روانی بعد از آموزش بالینی به شیوه رودررو در بخش روانپزشکی در مقایسه با قبل از آن تفاوت معنی‌داری دارد[۱۹]. یک مطالعه بر روی دانشجویان پزشکی چین نیز نشان داده که گذراندن دوره کارآموزی پزشکی می‌تواند نگرش دانشجویان را بهبود بخشد[۲۰]. یک مطالعه مروری[۲۱] با بررسی مطالعات مداخله‌ای نشان داده است که روش‌های تماس مستقیم، تماس غیر مستقیم از طریق فیلم و ایمیل‌های آموزشی می‌توانند نگرش را در کوتاه مدت تغییر دهند ولی روش ایفای نقش در در کاهش انگ تاثیری نداشته است اما بیان می‌کنند که شواهد کافی برای پایدار ماندن این تغییر نگرش‌ها وجود ندارد. با این وجود برخی بررسی‌ها برای مثال در مورد انگ افراد دچار اعتیاد، نشان می‌دهد که مداخلات آموزشی بخصوص در بعضی از موارد نمی توانند نگرش دانشجویان رشته‌های پزشکی را چندان تغییر دهند[۲۲]. در بررسی یافته‌های مطالعه ما نشان داده شد که دانشجویان پرستاری مونث نسبت به افراد مذکر نگرش مطلوبتری داشتند. در مطالعه مهرابیان و همکاران آقایان نسبت به افراد مونث نگرش واقع بینانه‌تری داشتند و در مطالعه سجادی و همکارانش [۲۳] بین نمره نگرش و جنسیت ارتباط معنی‌داری مشاهده نشده بود. نگرش افراد متاهل در مطالعه حاضر مطلوبتر از افراد مجرد ارزیابی شد که با نتایج مطالعه مهرابیان و همکاران مطابقت دارد[۱۳] ولی سجادی ارتباطی بین تاهل و نگرش پیدا نکرده بود. [۲۳] مطالعه ما نشان داد که

[Downloaded from aums.abzums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18869/acadpub.aums.4.4.248]

دانشجویان مسن تر، نگرش بهتری دارند که سجادی و همکارانش[۲۳] نیز بین سن و نمره نگرش همبستگی مثبت مشاهده کرده بودند.

گروه پرستاری نقش و سهم عمده‌ای در ارائه خدمات به بیماران دچار اختلالات روانپزشکی دارند. با توجه به ناکارآمد بودن نحوه فعلی آموزش دانشجویان پرستاری این دانشگاه برای بهبود نگرش آنها به انگ اختلالات روانی در کنار مستنداتی که نشان می‌دهند تغییر نگرش کارکنان نظام بهداشتی با انتخاب روش‌های مناسب قابل انجام است، بیشترین علت نقص را باید متوجه روش ارائه دروس و چیدمان آموزشی دانست و لازم است تغییراتی در آموزش دانشجویان پرستاری مد نظر قرار گیرد و با انجام آموزش‌های مداوم تقویت شود.

نتیجه‌گیری

نتایج نشان می‌دهند که نگرش دانشجویان پرستاری علوم پزشکی البرز به عنوان یکی از ارائه دهندگان اصلی خدمات به بیماران دچار اختلالات روانپزشکی با حد مطلوب تفاوت دارد. برنامه‌های آموزشی دانشجویان دروس بهداشت روان نگرش دانشجویان را به طور معنی‌دار بهبود نبخشیده است و برنامه کارآموزی دانشجویان علیرغم انتظار، تغییر نگرش دانشجویان را موجب نشده است. لازم است با ایجاد برخی تغییرات در طراحی دروس، نحوه ارائه و فضاها و امکانات آموزشی مناسب، زمینه برای بهبود نگرش دانشجویان فراهم شود. با توجه به اینکه عوامل متعددی در نگرش دانشجویان نسبت به انگ بیماری‌های روانی تاثیر دارد، باید به دنبال راه‌حل‌هایی بود که بتوان آگاهی، نگرش و مهارت‌های دانشجویان را افزایش داد. لذا پیشنهاد می‌شود مدیران و مسئولین دانشگاه در زمینه آموزش به دانشجویان در برنامه آموزشی دروس بهداشت روان موارد زیر را مد نظر داشته باشند. دانشکده پرستاری و مامایی از اساتید با تجربه و متخصص امر بهره مند شود، برنامه های آموزشی دروس بهداشت روان به صورت تلفیقی از معلم محوری و دانشجو محوری ارائه شود، از روش ویلکینسون و شیمیزو و همچنین تمرین بالینی ارتباط با بیمار در آموزش دانشجویان پرستاری استفاده نمایند، اساتید از روش‌ها و فنون جدید آموزشی با تاکید بر تفکر خلاق و حل مشکل استفاده کنند و مهارت‌های بالینی دانشجو و آموزش از طریق ارائه الگو های عملی مراقبتی تقویت شود.

از آنجا که امکانات آموزشی و نحوه ارائه آموزش دانشگاه‌های کشور متفاوت بوده و در تغییرنگرش موثر است، با توجه به امکانات کم و نوپا بودن دانشگاه علوم پزشکی البرز، قابلیت تعمیم نتایج به کل کشور ممکن نمی باشد که از محدودیت‌های مطالعه محسوب می‌شود.

تشکر و قدردانی

محققین بر خود لازم می‌دانند از بذل مساعدت معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی البرز به خاطر حمایت از این پژوهش و از رؤسای بیمارستان‌های شهرستان کرج و همچنین از مدیران، مربیان و دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری مامایی علوم پزشکی البرز که در اجرای این طرح همکاری نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی نمایند. این مقاله حاصل نتایج پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش پزشکی می‌باشد.

منابع

1. Malhi G, Parker G, Parker K, Carr V, Kirkby K, Yellowlees P, et al. Attitudes toward psychiatry among students entering medical school. Acta Psychiatrica Scandinavica. 2003;107(6):424-9.
2. Whiteford HA, Degenhardt L, Rehm J, Baxter AJ, Ferrari AJ, Erskine HE, et al. Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. The Lancet 2013;382(9904):1575-86.
3. Shahi A, Ghaffari I, Ghasemi K. Relationship between mental health and marital satisfaction. Journal of Kermanshah University of Medical Sciences. 2011;15(2).
4. Noorbala AA, Akhondzadeh S. Mental Health Study Process into Prevalence of Mental Disorders in Iran. Archives of Iranian medicine 2015;18(2):74.
5. Vandad Sharifi M, Hajebi A, Radgoodarzi R. Twelve-month prevalence and correlates of psychiatric disorders in Iran: The Iranian Mental Health Survey, 2011. Archives of Iranian medicine 2015;18(2):76.

[Downloaded from aums.abzums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18869/acadpub.aums.4.4.248]

6. Happell B, Hayman-White KG. Nursing students' attitudes to mental health nursing: psychometric properties of a self-report scale. Archives of psychiatric nursing. 2009;23(5):376-86.

7. Madani H, Bahraminejad N, Amini K, Rahimi A, Fallah R. Senior Nursing Students' Skills in Patients' Health Assessment in Zanjan University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2008;8(1):81-89

8. Surgenor LJ, Dunn J, Horn J. Nursing student attitudes to psychiatric nursing and psychiatric disorders in New Zealand. Int J Ment Health Nurs. 2005;14(2):103-8.

9. Bolhari J, Ahmadkhaniha H, Hajebi A, Bagheri Yazdi S, Naserbakht M, Karimi-Kisomi I et al. Evaluation of Mental Health Program Integration into the Primary Health Care System of Iran. IJPCP. 2012; 17 (4) :271-278.

10. Kassam A, Papish A, Modgill G, Patten S. The development and psychometric properties of a new scale to measure mental illness related stigma by health care providers: The Opening Minds Scale for Health Care Providers (OMS-HC). BMC psychiatry 2012;12(1):62.

11. Clement S, Schauman O, Graham T, Maggioni F, Evans-Lacko S, Bezborodovs N, et al. What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. Psychological medicine 2015;45(01):11-27.

12. Reynolds E. Perceived Stress and Suicidal Behaviors in College Students: Conditional Indirect Effects of Depressive Symptoms and Mental Health Stigma. 2015.

13. Mehrabian S,Bahram pour M, Nakhaee N. Kerman Medical Students' Attitudes towards mental illness. Journal of Research in Health Sciences 2010; 10 (1): 29-35.

14. Pinfold V, Toulmin H, Thornicroft G, Huxley P, Farmer P, Graham T. Reducing psychiatric stigma and discrimination: evaluation of educational interventions in UK secondary schools. The British Journal of Psychiatry. 2003;182(4):342-6.

15. Romem P, Anson O, Kanat-Maymon Y, Moisa R. Reshaping students' attitudes toward individuals with mental illness through a clinical nursing clerkship. The Journal of nursing education 2008;47(9):396-402.

16. Hojjati H, Sharifinia H, Nazari R. The effect of blended clinical teaching on nursing students' attitude toward psychiatric patients. Iranian Journal of Medical Education 2011;11(3):238-44.

17. Iheanacho T, Marienfeld C, Stefanovics E, Rosenheck RA. Attitudes toward mental illness and changes associated with a brief educational intervention for medical and nursing students in Nigeria. Academic Psychiatry. 2014;38(3):320-4.

18. Chadwick L, Porter J, editors. An Evaluation of the Effect of a Mental Health Clinical Placement on the Mental Health Attitudes of Student Nurses. INTERNATIONAL JOURNAL OF MENTAL HEALTH NURSING; 2014: WILEY-BLACKWELL 111 RIVER ST, HOBOKEN 07030-5774, NJ USA.

19. Yazdani M, Rahimian M, Sharifiyan S. Comaparing Nursing Students' Attitude About Mental Diseases Before and After Clinical Education. IRANIAN JOURNAL OF MEDICAL EDUCATION. 2004; SUPPLEMENT 10:126-126.

20. Shen Y, Dong H, Fan X, Zhang Z, Li L, Lv H, et al. What Can the Medical Education Do for Eliminating Stigma and Discrimination Associated with Mental Illness among Future Doctors? Effect of Clerkship Training on Chinese Students' Attitudes. The International Journal of Psychiatry in Medicine. 2014;47(3):241-54.

21. Stubbs A. Reducing mental illness stigma in health care students and professionals: a review of the literature. Australasian Psychiatry. 2014;22(6):579-84.

22. Crapanzano K, Vath RJ, Fisher D. Reducing Stigma Towards Substance Users Through an Educational Intervention: Harder Than It Looks. Academic Psychiatry. 2014;38(4):420-5.

23. Sajadi A, Salari H. A comparative study of medical students attitudes towards mental illnesses. Knowledge Horizon. 1381; 8 (1): 35-44.

[Downloaded from aums.abzums.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18869/acadpub.aums.4.4.248]