

بررسی قدرت پیشگویی کنندگی عوامل تنش‌زای محیط بالینی، رفتارهای غیر مدنی در محیط بالینی و تعلق پذیری به محیط بالینی بر رضایت از رشته تحصیلی دانشجویان علوم پزشکی

فاطمه محمدپور^۱، مریم حاجی اسماعیل‌لو^{۲*}، مریم شهری‌فر^۳

تاریخ دریافت ۱۴۰۳/۰۹/۲۴ تاریخ پذیرش ۱۴۰۳/۱۰/۰۱

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: رضایت دانشجویان از رشته تحصیلی یکی از چالش‌برانگیزترین مسائل آموزشی در سطح جهانی مطرح است که می‌تواند تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار گیرد، و عوامل مرتبط با محیط آموزش بالینی از جمله این عوامل هستند. مطالعه حاضر باهدف تعیین نقش پیش‌بینی کننده عوامل مرتبط با محیط آموزش بالینی بر رضایت از رشته تحصیلی دانشجویان علوم پزشکی انجام گردید.

مواد و روش کار: این یک پژوهش توصیفی از نوع مقطعی - همبستگی بود که در سال ۱۴۰۲ به‌صورت تمام شماری بر روی دانشجویان واجد شرایط ورود به مطالعه انجام شد. جهت گردآوری داده‌ها در این پژوهش از پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه رضایتمندی تحصیلی، پرسشنامه عوامل تنش‌زای محیط بالینی، پرسشنامه رفتار غیرمدنی پرستاران در محیط آموزش و پرسشنامه تعلق پذیری بالینی استفاده شد. عوامل مرتبط با محیط آموزش بالینی در مطالعه حاضر شامل عوامل تنش‌زای محیط بالینی، رفتارهای غیرمدنی در محیط بالینی، و تعلق پذیری به محیط بالینی بود. داده‌های جمع‌آوری شده با نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۸ و با استفاده از روش‌های آماری توصیفی و استنباطی مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: بین عوامل تنش‌زا با رضایت از رشته تحصیلی ارتباط خطی معنادار معکوس ($r = -0.22$ & $p < 0.001$) وجود داشت. همچنین رضایتمندی تحصیلی دانشجویان ارتباط مستقیم معنی‌داری با تعلق پذیری به محیط بالینی داشت ($r = 0.125$ & $p = 0.026$). با این حال، بین رفتارهای غیر مدنی در محیط بالینی با رضایتمندی تحصیلی دانشجویان ارتباط معنی‌داری وجود نداشت ($r = -0.32$ & $p = 0.309$). با افزایش یک واحد در نمره عوامل تنش‌زای محیطی، ۰/۱۸ واحد از رضایتمندی تحصیلی دانشجویان کاسته می‌شد. اما با افزایش یک واحد در تعلق پذیری به محیط بالینی، نمره رضایتمندی تحصیلی ۰/۰۶ واحد افزایش می‌یافت. **بحث و نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج این پژوهش می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که با تلاش برای کاهش عوامل تنش‌زای محیط بالینی می‌توان تا حدودی تعلق پذیری به محیط بالینی و رضایتمندی تحصیلی دانشجویان علوم پزشکی را ارتقا داد. لذا شایسته است مسئولین دانشکده‌های علوم پزشکی و مدیران پرستاری مامایی و پیراپزشکی مراکز آموزشی درمانی با حذف عوامل استرس‌زا، ایجاد محیط امن یادگیری، و بالا بردن تعلق پذیری دانشجویان علوم پزشکی به محیط بالینی، رضایتمندی تحصیلی دانشجویان را افزایش دهند.

کلیدواژه‌ها: عوامل تنش‌زای محیط بالینی، رفتارهای غیرمدنی، تعلق پذیری به محیط بالینی، رضایت از رشته تحصیلی

مجله پرستاری و مامایی، دوره بیست و دوم، شماره نهم، پیاپی ۱۸۲، آذر ۱۴۰۳، ص ۷۱۴-۷۲۷

آدرس مکاتبه: گروه پرستاری، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران، تلفن: ۰۴۴۳۳۶۵۴۵۲۳

Email: mhajiesmaello@yahoo.com

مقدمه

تحصیلی در عملکرد دانشجویان انکارناپذیر است. بی‌علاقگی به رشته تحصیلی با اضطراب دانشجویان ارتباط مستقیم دارد و افت معدل تحصیلی در دانشجویانی که رضایت کمتری از رشته تحصیلی خود داشته‌اند، بیشتر است (۱). عوامل متعددی در احساس رضایت از رشته تحصیلی نقش دارند. برنامه‌های آموزشی دانشگاه‌ها و نقش

دانشجویان به‌عنوان عناصر مهم و مخاطبان اصلی دانشگاه، پیکر اساسی ارگان‌های مختلف جامعه را در آینده تشکیل می‌دهند، از این‌رو نگرش و رضایت آن‌ها از رشته تحصیلی‌شان یکی از مهم‌ترین عوامل انگیزشی و موفقیت دانشجویان است. نقش علاقه به رشته

^۱ گروه پرستاری، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران

^۲ گروه مامایی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ گروه پرستاری، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران

دانشکده‌ها، گروه‌های آموزشی و اساتید، فرهنگ و جوسازمانی، ویژگی‌ها، اهداف و انتظارات فردی با نگرش و رضایتمندی از رشته تحصیلی مرتبط بوده‌اند (۲). گاه تنها نبود یک عامل از مجموعه این عوامل می‌تواند از ایجاد رضایت در فرد بکاهد یا او را ناراضی نماید. همچنین از این عوامل دخیل می‌توان به جو موسسه، جو یادگیری، آموزش و محتوای دوره (۳)، روش و شیوه‌های تدریس (۴)، شیوه‌های ارزشیابی (۵)، تسلط استاد، (۶) عدم اعتماد به آینده شغلی (۷) و دریافت درآمد کافی و جایگاه اجتماعی اشاره کرد (۸). از طرفی باید توجه داشت سطح رضایتمندی دانشجویان در رشد و ارتقاء مراکز آموزشی جزء فاکتورهای مهم و اساسی بوده و نقش بسزایی در اعتلای مراکز آموزشی دارد. از این‌رو دانشگاه‌ها به دنبال تأمین نیازها و انتظارات دانشجویان و افزایش رضایتمندی آن‌ها هستند (۹). دانشجویان علوم پزشکی به‌عنوان یکی از ارکان اصلی دانشگاه پیکره اصلی سازمان‌های وزارت بهداشت را در آینده تشکیل می‌دهند، بنابراین نگرش و رضایتمندی آن‌ها از رشته تحصیلی خود عامل مؤثری جهت ایجاد انگیزه و حفظ و ارتقاء کیفیت آموزش و ارتقاء کیفیت مراقبت‌های بالینی است (۳). علیرغم اهمیت میزان رضایتمندی دانشجویان از رشته‌های تحصیلی خود و تأثیر آن در کیفیت خدمات درمانی ارائه‌شده توسط آنان در آینده، تحقیقات محدودی در این خصوص در دانشگاه‌های علوم پزشکی انجام شده است. بررسی علل عدم رضایتمندی دانشجویان از رشته تحصیلی خود می‌تواند پایه‌ای برای راهنمایی دانشجویان و شاخصی برای بهبود عملکردها باشد و میزان موفقیت دانشگاه را نشان دهد. این موارد همچنین در افزایش آگاهی از فرایند آموزشی و کیفیت آن مفید بوده و گویای میزان توجه و علاقه دانشجویان به یادگیری و آموزش است.

از عواملی که ممکن است با رضایت از رشته تحصیلی در ارتباط باشد، عوامل مرتبط با محیط آموزش است که عوامل تنش‌زای محیط بالینی یکی از این موارد است. دانشجویان علوم پزشکی از استرس بالایی رنج می‌برند که تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله آشنا نبودن دانشجویان در بدورود، جدایی از خانواده، عدم علاقه به رشته تحصیلی، ناسازگاری با افراد و محیط زندگی و کافی نبودن امکانات رفاهی قرار می‌گیرد (۱۰). به‌طور کلی عوامل تنش‌زای دانشجویان گروه علوم پزشکی را می‌توان به سه دسته عوامل مربوط به تحصیل، عوامل بالینی و عوامل شخصی-اجتماعی تقسیم کرد. نامناسب بودن روش تدریس، فشرده بودن برنامه‌های درسی و نحوه ارزشیابی مربیان از جمله عوامل تنش‌زای تحصیلی است. در حیطه بالینی، وقایعی مانند اشتباه در انجام مداخلات و آسیب به بیماران،

تعداد زیاد دانشجویان در محیط آموزشی و فوت بیماران از عوامل ایجاد استرس هستند (۱۱). همچنین در حیطه شخصی-اجتماعی، نگرانی در زمینه روابط بین فردی، مانند ارتباط نامناسب با مربیان، کارکنان و پزشکان، عدم دریافت پاسخ مناسب برای سؤالات از سوی مربیان و کارکنان، نظارت بیش‌ازحد مربیان هنگام انجام مداخلات، اشتغال و کاریابی، عدم کفایت حرفه‌ای و نگرش نامناسب جامعه به برخی از رشته‌ها باعث ایجاد تنش و اضطراب در دانشجویان می‌شود. تجمع سطح بالایی از استرس منجر به افسردگی، بی‌خوابی، عصبانیت، کاهش یادگیری در دانشجویان و از دست رفتن مهارت حرفه‌ای می‌شود (۱۲).

از طرفی مواجهه با رفتارهای غیر مدنی از دیگر عوامل مرتبط با محیط آموزش بالینی است که می‌تواند فراگیران را تحت تأثیر قرار دهد. رفتارهای غیر مدنی در آموزش یک مشکل آزاردهنده است و به‌عنوان یک نگرانی روبه رشد در سطوح بالاتر تحصیلی شناخته می‌شود (۱۳-۱۵). رفتارهای غیر مدنی به‌صورت یک سخن یا رفتار غیرمحترمانه شامل اظهارات توهین‌آمیز، توهین لفظی و رفتار خشونت‌آمیز تعریف می‌شود (۱۶). کلارک^۱ معتقد است که این رفتارهای غیرمدنی می‌تواند باعث اختلالات روحی و جسمی برای افراد درگیر شود و در صورت غفلت ممکن است به موقعیت‌های تهدیدکننده تبدیل شود (۱۷). نتایج مطالعه شن^۲ نشان داد که بیشترین رفتارهای غیر مدنی نسبت به دانشجویان پرستاری، بلند کردن صدا هنگام صحبت با دانشجویان به همراه لحن نامناسب، خجالت‌زده کردن در مقابل دیگران و مواجهه با سخنان تندوتیز بود (۱۸). بزرگ‌ترین منبع رفتارهای غیرمدنی در محیط‌های بالینی از طرف پرستاران، متخصصان مراقبت‌های بهداشتی و مربیان بالینی بوده است (۱۹).

مطالعات قبلی به رفتارهای غیر مدنی به‌عنوان عاملی برای تجارب منفی در دانشجویان به‌صورت استرس، اضطراب، از دست دادن اعتمادبه‌نفس، درماندگی، ناتوانی، آسیب به عزت‌نفس، ناامیدی، افسردگی، خشم و ترس و در برخی از موارد تمایلات جدی خودکشی و رفتارهای خودآزاری برای فرار از اعمال پرستاری بالینی اشاره کردند (۲۰-۲۲). نتایج برخی از مطالعات نشان داد که تجربیات رفتارهای غیر مدنی دانشجویان می‌تواند تأثیرات جدی مانند استرس، افسردگی، فرسودگی شغلی و کاهش اعتمادبه‌نفس بر دانشجویان داشته باشد یا حتی منجر به ترک حرفه آن‌ها شود (۱۹، ۲۳).

همچنین یکی از مهم‌ترین نیاز دانشجویان برای کار با اطمینان در محیط بالینی، احساس تعلق است (۲۴). در علوم پزشکی، تعلق

^۱ Clark

^۲ Shen

پذیری به‌عنوان یکی از عوامل اصلی مؤثر بر کیفیت عملکرد بالینی است (۲۵). تعلق پذیری به معنی نیاز به بودن و درک از اهمیت داشتن برای دیگران در سطوح مختلف بین فردی است و به‌عنوان یکی از مهم‌ترین نیازهای دانشجویان علوم پزشکی برای نمایش عملکرد مناسب در محیط‌های یادگیری در زمینه آموزش بالینی دارای اهمیت ویژه‌ای است. تعلق پذیری، تجربه عمیق شخصی است و در پاسخ به اینکه به چه میزان از طرف گروه احساس امنیت، احترام و ارزش نموده و تا چه اندازه ارزش‌های وی مطابق با ارزش‌های حرفه‌ای گروه باشد، شکل می‌گیرد (۲۶). پژوهش‌ها نشان داده‌اند تعلق پذیری یک عامل مؤثر در رضایت از شرایط بالینی، عزت‌نفس و یادگیری خودمحور تلقی می‌شود (۲۷، ۲۸). دانشجویانی که از احساس تعلق بالاتری برخوردار هستند، اهمیت بیشتری به یادگیری می‌دهند، انگیزه قوی‌تری برای یادگیری و موفقیت و خودکارآمدی بالینی دارند (۲۹، ۳۰). عدم احساس تعلق خاطر می‌تواند منجر به مشکلاتی از قبیل عزت‌نفس و رضایت پایین، اضطراب، افسردگی، سطح بالای استرس و افزایش تنش در عملکرد بالینی شود (۲۶، ۳۱). تعلق پذیری، به‌عنوان عامل مهمی بر رضایت از محل کار تأثیر دارد و رضایت از محل کار عامل اصلی تعیین‌کننده تصمیم‌گیری شغلی است که برای پیشرفت آینده دانشجویان پرستاری بسیار مهم است (۳۲). علیرغم این که مطالعات در ایران، سطح تعلق پذیری دانشجویان پرستاری را متوسط و بالا گزارش می‌کنند (۳۳، ۳۴).

بررسی رضایت از رشته تحصیلی در هر دانشگاهی از مسائل اساسی آن دانشکده و جزء لاینفک فعالیت‌های آن در حیطه رفتار و عملکرد سازمانی محسوب می‌شود. در این راستا رشته‌های علوم پزشکی نیز به افراد علاقمند با توانایی‌های ویژه نیاز دارد. با توجه به این که علاقمندی و رضایت از رشته تحصیلی یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در امر آموزش و موفقیت دانشجویان است؛ توجه به این موضوع باید در صدر اولویت‌های برنامه ریزی آموزشی قرار گیرد (۳۵). با توجه به حساسیت شغلی بسیار بالای گروه‌های علوم پزشکی، به دلیل ارتباط مستقیم با جان انسانها و سلامتی جامعه، اهمیت مطالعاتی که به بررسی سطح رضایت از رشته و عوامل متعددی که با آن در ارتباط هستند، بیش از پیش مشخص می‌شود که ازجمله این عوامل، عوامل تنش‌زای محیط بالینی، رفتارهای غیرمدنی و تعلق پذیری به محیط بالین هستند.

با جستجو در پایگاه‌های مختلف داده توسط پژوهشگر، پژوهش‌های اندکی در حیطه ارتباط سنجی بین متغیرهای رضایت از رشته تحصیلی با متغیرهای عوامل مرتبط با محیط بالینی نظیر

عوامل تنش‌زای محیط بالینی، رفتارهای غیرمدنی و تعلق پذیری به محیط بالینی یافت شد، ازجمله در مطالعه رحیمی و همکاران همبستگی معکوس معنی‌داری بین استرس و رضایت تحصیلی در دانشجویان پرستاری و مامایی وجود داشت (۳۶). در مطالعه ناصری و همکاران نیز بین رفتارهای غیر مدنی تجربه شده توسط دانشجویان پرستاری و ارزش‌های حرفه‌ای همبستگی منفی معنی‌داری وجود داشت (۳۷). اما مطالعه جامعی که قدرت پیشگویی‌کنندگی این عوامل محیط را بر روی رضایت از رشته تحصیلی مورد بررسی قرار دهد، یافت نشد؛ بنابراین مطالعه حاضر با فلسفه اثبات‌گرایی و رویکرد کمی و باهدف تعیین نقش پیش‌بینی‌کننده عوامل مرتبط با محیط آموزش بالینی بر رضایت از رشته تحصیلی دانشجویان علوم پزشکی انجام گردید.

مواد و روش کار

این مطالعه یک پژوهش توصیفی از نوع مقطعی- همبستگی است که در سال ۱۴۰۲ انجام شده است. پژوهشگر پس از مروری بر متون و جمع‌آوری اطلاعات لازم در این زمینه و ارائه پروپوزال به معاونت پژوهشی و پس از کسب مجوز از کمیته‌ی اخلاق دانشگاه، به محیط پژوهش که شامل دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه و بیمارستان‌های دولتی و خصوصی طرف قرارداد با دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه جهت دسترسی به دانشجویان، مراجعه نمود. جامعه پژوهش دانشجویان علوم پزشکی بوده و نمونه‌گیری به‌صورت تمام شماری انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل اشتغال به تحصیل در زمان مطالعه در سال سوم یا چهارم در رشته‌های تحصیلی پرستاری، مامایی و تکنولوژی اتاق عمل دوره کارشناسی، تابعیت ایرانی و پذیرفته شدن از طریق آزمون ورود به دانشگاهها در واحد ارومیه می‌باشد. تکمیل ناقص پرسشنامه و دانشجوی مهمان با انتقالی یا اتباع خارجی بودن از معیارهای خروج از مطالعه می‌باشد. پژوهشگر پس از معرفی خود و اهداف پژوهش و کسب رضایت آگاهانه از نمونه‌ها و رعایت نکات اخلاقی ذکر شده، شروع به پخش پرسشنامه‌ها نمود؛ پاسخ‌گویی به سؤالات پرسشنامه در صفحه اول با فرم رضایت آگاهانه آغاز شد تا دانشجویان با مطالعه آن از اهداف تحقیق مطلع شوند و در صورت رضایت از شرکت در مطالعه اقدام به تکمیل پرسشنامه نمایند.

در این پژوهش از پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه رضایت‌مندی تحصیلی جوزف^۱ و همکاران (۲۰۰۵) (۳۸)، پرسشنامه عوامل تنش‌زای محیط بالینی - کلیهامر^۲ و همکاران (۱۹۹۰) (۳۹، ۴۰)، پرسشنامه رفتار غیرمدنی در محیط آموزش

^۱ Joseph

^۲ Kleehammer

(۴۱) و پرسشنامه تعلق‌پذیری بالینی استفاده شد (۴۲). پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی شامل متغیرهای سن، جنسیت، وضعیت تأهل، تعداد فرزندان، رشته تحصیلی، ترم تحصیلی، نحوه تحصیل، محل سکونت، معدل ترم گذشته، اشتغال همزمان با تحصیل، محل درآمد، وضعیت اقتصادی و انگیزه از تحصیل می‌باشد.

پرسشنامه رضایتمندی تحصیلی دارای ۱۸ سؤال پنج درجه‌ای (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم و خیلی کم، نمره دهی از ۵-۱) است. در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۱۸ تا ۳۶ باشد، میزان رضایتمندی تحصیلی ضعیف می‌باشد. در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۳۶ تا ۵۴ باشد، میزان رضایتمندی تحصیلی در سطح متوسطی می‌باشد. در صورتی که نمرات بالای ۵۴ باشد، میزان رضایتمندی تحصیلی بسیار خوب می‌باشد (۴۳). در پژوهش چرایی نیا پایایی این پرسشنامه از طریق محاسبه‌ی ضریب آلفای کرونباخ به میزان ۰/۸۱ محاسبه و تأیید گردیده است (۴۴). در مطالعه حاضر نیز میزان آلفا کرونباخ ۰/۷۳ و در محدوده قابل قبول محاسبه گردید. فرم بررسی عوامل تنش‌زای محیط بالینی کلیه‌ها و همکاران (۱۹۹۰) شامل ۱۶ سؤال در زمینه بررسی عوامل تنش‌زای محیط بالینی می‌باشد. سؤالات مربوط به عوامل تنش‌زای محیط بالینی بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای (کاملاً موافقم که اضطراب آور شدید است ۵ امتیاز، موافقم که اضطراب آور است ۴ امتیاز، اضطراب آور متوسط ۳ امتیاز، مخالفم و اضطراب آور نیست ۲ امتیاز و کاملاً مخالفم و اضطراب آور نیست ۱ امتیاز) امتیازبندی شده است (۴۰). در پژوهش یعقوبیان و همکاران (۱۳۸۷) پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آزمون مجدد ۰/۸۲ مطلوب گزارش شده است. همچنین در پژوهش فوق‌روایی این ابزار مورد تأیید قرار گرفته است (۳۹). میزان آلفا کرونباخ این پرسشنامه در مطالعه حاضر ۰/۹۰ و قابل قبول بود. پرسشنامه رفتار غیرمدنی در محیط آموزش در سال ۲۰۱۱ توسط یاستیک و انتونی^۱ طراحی و در سال ۲۰۱۴ مورد بازبینی و روایی پایایی قرار گرفت. این ابزار دارای ۱۲ عبارت است که ۷ مورد رفتارهای غیرمدنی را در بعد "نادیده گرفتن/خشونت یا بی‌احترامی" و ۵ مورد دیگر در بعد "عدم همکاری" می‌سنجد. پاسخ سؤالات به صورت لیکرت ۵ گزینه‌ای است که به صورت ۰ تا ۴، که ۰ معادل هرگز، ۱ معادل به ندرت، ۲ معادل گاهی، ۳ معادل اغلب، ۴ معادل بیشتر اوقات نمره گذاری می‌شود. نمره بالاتر نشانه میزان رفتار غیرمدنی بیشتر است. ۳ مورد از ۱۲ عبارت (موارد ۲، ۴، ۸) برای

اندازه‌گیری رفتار غیرمدنی در محل کار گرفته شده است. این موارد ۲ بعد را شامل می‌شود: عدم همکاری و خشونت یا بی‌احترامی/ نادیده گرفتن موارد ۱، ۲، ۴، ۷، ۸، ۱۱ و ۱۲ نشان دهنده بعد نادیده گرفتن/خشونت یا بی‌احترامی هستند. موارد ۳، ۵، ۶، ۹ و ۱۰ نشان دهنده بعد عدم همکاری هستند (۴۱). پایایی نسخه فارسی پرسشنامه و دو خرده مقیاس رفتارهای تحقیرآمیز و محروم کننده بر روی ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۹۳۰، ۰/۹۰۱ و ۰/۸۹۷ بود (۴۵). در این مطالعه نیز پایایی این پرسشنامه با آلفا کرونباخ ۰/۸۹ مورد تأیید قرار گرفت

پرسشنامه تعلق‌پذیری دارای ۳۲ گویه و سه خرده مقیاس عزت‌نفس، پیوستگی و کارآمدی و در طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای قرار دارد (۱ هرگز، ۳ بندرت، ۲ گاهی اوقات، ۴ اغلب و ۵ همیشه). حداقل و حداکثر نمرات ۳۲ و ۱۶۰ بود. نمره بالاتر نشان دهنده میزان تعلق‌پذیری بیشتر پاسخگو به محیط بالینی است. گویه‌های مقیاس فرعی عزت‌نفس شامل گویه‌های شماره ۱، ۳، ۴، ۷، ۹، ۱۰، ۱۴، ۱۷، ۲۱، ۲۳، ۲۴، ۲۷ و ۳۳ و مقیاس فرعی پیوستگی شامل گویه‌های شماره ۸، ۱۳، ۱۵، ۱۶، ۲۵، ۲۶، ۲۸، ۲۹، ۳۰ و ۳۴ و مقیاس فرعی کارآمدی شامل گویه‌های شماره ۲، ۵، ۱۱، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۳۱ و ۳۲ می‌باشند. سؤالات ۶ و ۱۲ در هیچ کدام از مقیاس‌های فرعی قرار نمی‌گیرند. میزان پایایی ابزار با روش تکرار پذیری آزمون - باز آزمون ۰/۷ بدست آمد (۲۸). در مطالعه اشک تراب میزان آلفای کرونباخ برای کل ابزار ۰/۹ و برای خرده مقیاس‌های عزت‌نفس ۰/۸۸، پیوستگی ۰/۷۵ و کارآمدی ۰/۸۴ بوده است (۴۶). پایایی ابزار در این مطالعه با آلفا کرونباخ ۰/۹۳ مورد تأیید بود.

یافته‌ها

تعداد کل دانشجویان شرکت کننده در این مطالعه ۲۵۶ نفر بودند. بیشترین تعداد دانشجویان شرکت کننده از رشته پرستاری (۵۰/۸ درصد) و اغلب آنان در نیمسال هشتم تحصیلی خود بودند (۲۸/۱ درصد). دانشجویان زن (۶۶ درصد) از افراد مورد مطالعه را تشکیل دادند. ۹۲/۲ درصد افراد مجرد بودند. ۵۸/۲ درصد از دانشجویان انگیزه تحصیل در رشته کنونی را علاقه خود و باقی افراد، اصرار خانواده و نداشتن راهی دیگر برای خود بیان نمودند میانگین سنی دانشجویان ۲۳/۲۷ ± ۳/۲۹ سال بود. میانگین معدل آخرین نیمسال گذشته ۱/۱ ± ۱۷/۰۸ سال بود (جدول ۱).

^۱ yastik & Anthony

جدول (۱): توزیع فراوانی مشخصات دموگرافیک کیفی دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

متغیر	فراوانی	درصد
جنسیت	مرد	۸۷
	زن	۱۶۹
وضعیت تأهل	مجرد	۲۳۶
	متأهل	۲۰
رشته تحصیلی	پرستاری	۱۳۰
	مامایی	۶۵
	اتاق عمل	۶۱
نیمسال تحصیلی	ترم ۵	۶۶
	ترم ۶	۶۰
	ترم ۷	۵۸
	ترم ۸	۷۲
محل سکونت	خوابگاه	۹۰
	خانه دانشجویی	۱۴
	همراه خانواده	۱۵۲
اشتغال همزمان با تحصیل	بله	۶۴
	خیر	۱۹۲
تأمین هزینه‌ها	خودم	۲۲
	خانواده یا افراد دیگر	۱۸۷
	هر دو	۴۷
وضعیت اقتصادی	دخل بیشتر از خرج	۲۷
	دخل برابر با خرج	۱۱۲
	دخل کمتر از خرج	۱۱۷
انگیزه تحصیل در رشته کنونی	علاقه خودم	۱۴۹
	اصرار خانواده	۱۵
	نداشتن راه دیگر	۹۲

میانگین رضایتمندی تحصیلی شرکت کنندگان در مطالعه $11/37 \pm 59/86$ بوده و بین دانشجویان رشته‌های مختلف علوم پزشکی تفاوت معنی‌داری در رضایتمندی تحصیلی وجود داشت ($p < 0/05$). آزمون تعقیبی Tukey جهت پیگیری معنی‌داری آماری نشان داد که دانشجویان پرستاری نسبت به دانشجویان مامایی بطور میانگین به میزان ۳ واحد رضایتمندی کمتری را تجربه کرده بودند ($p < 0/05$). اما این تفاوت بین دانشجویان پرستاری با دانشجویان تکنولوژی اتاق عمل و مامایی با تکنولوژی اتاق عمل معنی دار نبوده است ($p > 0/05$). همچنین تفاوت معنی‌داری در تجربه رفتارهای غیر مدنی و تعلق پذیری به محیط بالینی در بین سه گروه آموزشی وجود داشت ($p < 0/05$). آزمون تعقیبی Tukey نشان داد که نمره تجربه قرارگیری در معرض رفتارهای غیر مدنی در محیط آموزش

بالینی در دانشجویان مامایی بطور میانگین ۳ واحد بیشتر از دانشجویان پرستاری بود که این تفاوت به لحاظ آماری معنی دار بود ($p < 0/05$). اما این تفاوت بین دانشجویان مامایی با تکنولوژی اتاق عمل و نیز بین دانشجویان پرستاری با تکنولوژی اتاق عمل معنی دار نبود ($p > 0/05$). نمره تعلق پذیری به محیط بالینی در دانشجویان پرستاری نیز بطور میانگین ۱۲ واحد کمتر از دانشجویان مامایی و ۹ واحد کمتر از دانشجویان تکنولوژی اتاق عمل بود که این تفاوت به لحاظ آماری معنی دار بود ($p < 0/01$). اما این تفاوت بین دانشجویان مامایی با تکنولوژی اتاق عمل معنی دار نبود ($p > 0/05$). اما در مورد متغیر تجربه عوامل تنش‌زای محیط بالینی بین سه گروه آموزشی تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($p > 0/05$) (جدول ۲ و ۳).

جدول (۲): فراوانی، حداقل و حداکثر، میانگین و انحراف معیار متغیرهای مورد مطالعه در دانشجویان علوم پزشکی

متغیر/امتیاز				فراوانی (درصد)	
رضایتمندی تحصیلی (۹۰-۱۸)	درجه	رضایتمندی ضعیف	رضایتمندی متوسط	رضایتمندی بالا	فراوانی
رضایتمندی تحصیلی (۹۰-۱۸)	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار	
	۲۳	۸۲	۵۹/۸۶	۱۱/۳۷	
عوامل تنش‌زای محیط بالینی	۲۸	۷۷	۵۳/۹۸	۱۱/۹۵	
	۱۲	۴۷	۲۳/۱۳	۸/۵۷	
رفتارهای غیر مدنی (۴۸-۰)	۷	۲۸	۱۳/۶۳	۴/۹۷	
	۴	۲۳	۹/۲۰	۵/۸۱	
نادیده گرفتن / خشونت یا بی احترامی (۲۸-۰)	۴۲	۱۵۵	۱۱۰/۴۹	۲۱/۸۱	
	۱۵	۶۵	۴۲/۹۶	۸/۴۱	
تعلق‌پذیری به محیط بالینی (۳۲-۱۶۰)	۱۲	۵۰	۲۹/۵۱	۷/۶۵	
	۸	۴۰	۲۹/۵۴	۶/۰۹	
عزت‌نفس (۶۵-۱۳)					
پیوستگی (۵۰-۱۰)					
کارآمدی (۴۰-۸)					

جدول (۳): مقایسه میانگین و انحراف معیار متغیرهای مورد مطالعه بر حسب گروه‌های آموزشی دانشجویان

متغیر رشته تحصیلی	رضایتمندی تحصیلی	عوامل تنش‌زای محیط بالینی	رفتارهای غیر مدنی	تعلق‌پذیری به محیط بالینی
پرستاری	۵۶/۱۰ ± ۹/۳۶	۵۳/۵۸ ± ۱۱/۰۵	۲۰/۷۳ ± ۵/۹۱	۱۰۴/۹۶ ± ۲۱/۴۱
مامایی	۵۹/۲۵ ± ۸/۲۶	۵۶/۲۱ ± ۱۱/۴۵	۲۳/۸۹ ± ۷/۱۷	۱۱۷/۵۱ ± ۱۸/۲۳
تکنولوژی اتاق عمل	۵۸/۸۵ ± ۹/۶۶	۵۲/۴۵ ± ۱۴/۰۳	۲۲/۵۶ ± ۷/۷۴	۱۱۴/۳۱ ± ۲۳/۴۹
p-value	۰/۰۳۹	۰/۱۸۳	۰/۰۰۷	<۰/۰۰۱

آزمون همبستگی بین عوامل تنش‌زا با رضایت از رشته تحصیلی
 حاکی از ارتباط خطی معنادار معکوس ($r = -0.22$ & $p < 0.001$) بود. همچنین رضایتمندی تحصیلی دانشجویان ارتباط مستقیم معنی‌داری با تعلق‌پذیری به محیط بالینی داشت ($r = 0.125$ & $p = 0.026$). اما بین رفتارهای غیر مدنی در محیط بالینی با رضایت‌مندی تحصیلی دانشجویان ارتباط معنی‌داری وجود نداشت ($r = -0.32$ & $p = 0.039$) (جدول ۴).

جدول (۴): میزان همبستگی عوامل مرتبط با محیط بالینی (عوامل تنش‌زا، رفتارهای غیر مدنی در محیط بالینی و تعلق‌پذیری به محیط بالینی) با رضایت از رشته تحصیلی دانشجویان علوم پزشکی

متغیر اول	متغیر دوم	ضریب همبستگی	سطح معنی‌داری
رضایت از رشته تحصیلی	عوامل تنش‌زا	-۰/۲۲۸	$p < 0.001$
	رفتارهای غیر مدنی در محیط بالینی	-۰/۰۳۲	۰/۳۰
	تعلق‌پذیری به محیط بالینی	۰/۱۲۵	۰/۰۲۶

برای بررسی اثر همزمان متغیرهای مرتبط با محیط بالینی معنی دار بر میزان رضایتمندی تحصیلی، رگرسیون چند گانه به روش Enter انجام گرفت. مقدار R^2 (ضریب تعیین) تعدیل شده مدل برابر ۰/۰۶ بود. بدین معنی که دو متغیر عوامل تنش‌زای محیط بالینی و تعلق‌پذیری به محیط بالینی فقط ۶ درصد از واریانس رضایتمندی تحصیلی را پیش‌بینی می‌کردند بنابر این عوامل دیگری

وجود دارند که در پیش‌بینی رضایت‌مندی تحصیلی دانشجویان علوم پزشکی نقش دارند اما بررسی آن‌ها خارج از اهداف مطالعه حاضر می‌باشد.

از بین دو متغیر مورد مطالعه، عوامل تنش‌زا نسبت به تعلق پذیری به محیط بالینی با قدرت بیشتری رضایت‌مندی تحصیلی را پیش‌بینی می‌کرد بطوریکه با توجه به ضریب بتای استاندارد می‌توان گفت عوامل تنش‌زای محیط بالینی قادر است در واحد استاندارد ۰/۲۴ از واریانس رضایت تحصیلی را بطور معکوس و معنی دار

پیش‌بینی کند. همچنین ۰/۱۴ از واریانس رضایت تحصیلی در واحد استاندارد توسط تعلق پذیری به محیط بالینی بطور مستقیم و معنی دار پیش‌بینی می‌شود. به عبارت دیگر می‌توان گفت با افزایش یک واحد در نمره عوامل تنش‌زای محیطی ۰/۲۴ واحد از رضایت‌مندی تحصیلی دانشجویان کاسته می‌شد ($B = -0.24$)، اما با افزایش یک واحد در تعلق پذیری به محیط بالینی نمره رضایت‌مندی تحصیلی ۰/۱۴ واحد افزایش می‌یافت ($B = 0.14$) (جدول ۵).

جدول (۵): مدل رگرسیونی چندگانه رابطه متغیرهای مرتبط با محیط بالینی با رضایت‌مندی تحصیلی دانشجویان

متغیر	B	SE	Beta	فاصله اطمینان		P- Value
				حداقل	حداکثر	
عوامل تنش‌زا	-۰/۱۸۴	۰/۰۴۹	-۰/۲۴۰	-۰/۰۸۹	-۰/۲۸۰	۰/۰۰۰
تعلق پذیری به محیط بالینی	۰/۰۶۱	۰/۰۲۷	۰/۱۴۲	۰/۰۰۸	۰/۱۱۵	۰/۰۲۵

بحث و نتیجه‌گیری

بررسی رضایت از رشته تحصیلی در هر دانشکده از مسائل اساسی آن دانشکده و جزء لاینفک فعالیت‌های آن در حیطه رفتار و عملکرد سازمانی محسوب می‌شود. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که ۶۹/۵ درصد شرکت کنندگان رضایت تحصیلی بالا داشتند. در مطالعه طالبی و همکاران نیز رضایت تحصیلی دانشجویان پرستاری و مامایی در مقطع کارشناسی‌ترم های ۱ و ۴ و ۸ بالا گزارش شده بود (۴۷).

در مطالعه‌ای که در عربستان انجام گرفت دانشجویان پرستاری رضایت بالایی از محیط یادگیری بالینی، تحت تأثیر روشهای نظارت، رهبری و فضای آموزشی ابراز کردند (۴۸). نتایج مطالعه ترکیبی طبیبی و همکارش حاکی از این بود که از دیدگاه دانشجویان پرستاری عواملی چون ویژگی‌های فردی، صلاحیت حرفه‌ای اساتید، عوامل آموزشی پژوهشی، مدیریتی اداری، امکانات رفاهی و خدماتی و نیز عوامل حرفه‌ای و شغلی از عوامل تأثیرگذار بر رضایت تحصیلی می‌باشد (۴۹). رضایت دانشجویان علوم پزشکی از رشته تحصیلی خود برای موفقیت بسیار مهم است و بر پیشرفت تحصیلی و نگرش‌های شغلی آینده تأثیر می‌گذارد (۵۰).

در بررسی میزان رضایت‌مندی در بین ۳ گروه از دانشجویان (پرستاری، مامایی، تکنولوژی اتاق عمل) دانشجویان مامایی بیشترین میزان و دانشجویان پرستاری کمترین میزان رضایت‌مندی را در مقایسه بین سه رشته داشتند که نتایج مطالعه نیکجو همکاران نیز بر روی دانشجویان اتاق عمل و مامایی، نشان داد که رضایت از رشته تحصیلی در حد متوسط قرار داشت (۵۱). در این راستا

مطالعات مختلف داخلی و خارجی رضایت شغلی متوسط به پایین را در پرستاران شاغل نشان داده‌اند. تحقیقات مرتبط با پرستاران ایرانی نشان داده است که شرایط کاری نامناسب همچون بار کاری زیاد، شفاف نبودن شرح وظایف، آزادی عمل محدود، تعارض با متخصصان، نحوه نظارت و سیاست‌های مدیریتی مسئولان و نبود شرایط شغلی حمایت گر و همچنین عوامل بین فردی مربوط به ماهیت شغل پرستاری ازجمله مواجهه با بیماری‌های مختلف واگیردار (پاندمی اخیر کرونا)، مرگ بیماران، درگیری با بیماران یا خانواده‌هایشان و غیره در میان پرستاران منجر به نارضایتی شغلی می‌شود که این عوامل کم و بیش در دوران کارورزی برای دانشجویان پرستاری ملموس خواهد شد و به طبع آن بر رضایت از رشته تحصیلی دانشجویان پرستاری اثر گذار خواهد بود (۵۲، ۵۳). در مطالعه حکیم نیز از ۱۶۴ نفر از دانشجویان پرستاری دانشکده‌های پرستاری و مامایی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز اکثریت دانشجویان (۸۱/۱۰ درصد) از رشته تحصیلی خود رضایت کم داشتند که دلایل آن را مسائل مربوط به محیط آموزش شامل دانشگاه و محیط بالینی، نحوه آموزش و ارزشیابی دروس تئوری و بالینی را بیان کردند. لذا توجه به عوامل مؤثر در افزایش رضایت‌مندی دانشجویان نظیر کیفیت آموزش نظری، بالینی و فرآیندهای ارزشیابی، تعاملات و توجه به وجهه اجتماعی که نهایتاً سبب حفظ ارتقای کیفیت آموزشی می‌گردد، حائز اهمیت است (۵۴).

یادگیری در محیط‌های بالینی بخش مهمی از برنامه آموزشی دانشجویان علوم پزشکی به شمار می‌رود. محیط بالینی در برگیرنده

کلیه شرایط و محرک‌های مؤثر بر یادگیری است. در مطالعه حاضر میانگین نمره عوامل تنش‌زای در محیط‌های بالینی از دیدگاه دانشجویان علوم پزشکی بالا گزارش گردید. میانگین درک از عوامل تنش‌زای محیط بالینی در دانشجویان مامایی کمی بیشتر از دانشجویان پرستاری و تکنولوژی اتاق عمل بود که از لحاظ آماری اختلاف میانگین‌ها معنادار نبود. اگر چه فرایند زایمان که مهم‌ترین بخش آموزش مامایی می‌باشد، امری طبیعی و فیزیولوژیک محسوب می‌شود اما ماهیتاً ممکن است با خطرات و گاه حوادث پیش‌بینی نشده توأم شود که این امر می‌تواند میزان عوامل تنش‌زای محیط بالینی دانشجویان مامایی را افزایش دهد (۵۵). در مطالعه کشاورز و همکاران بر روی ۱۰۰ نفر از دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جهرم سطح تنش در بیش از نیمی از دانش دانشجویان متوسط (۵۱ درصد) و تنها در ۱۱ درصد از دانشجویان پزشکی شدید بود (۵۶). در تفسیر نتایج شدت عوامل تنش‌زای بالا در محیط یادگیری بالینی در مطالعه حاضر می‌توان چنین پنداشت که تعاملات و ارتباطات حرفه‌ای صورت گرفته توسط اعضای تیم مراقبت‌های بهداشتی درمانی و دانشجویان می‌تواند بر ادراک آنان از استرسورهای بالینی تأثیر بگذارد. تعاملات حرفه‌ای معیوب به ویژه رفتار نامناسب کارکنان بیمارستان با دانشجویان منجر به آسیب روحی دانشجویان و کاهش علاقه آنان به رشته تحصیلی خود می‌شود. بنابراین بهینه‌سازی جو محیط یادگیری بین دانشجویان و کارکنان پرستاری و افزایش سطح تاب‌آوری دانشجویان در برابر عوامل استرس‌زای موجود و پیش رو می‌تواند به پویایی محیط آموزشی و تربیت دانشجویانی علاقه‌مند به رشته تحصیلی خود کمک کننده باشد.

در مطالعه حاضر میانگین نمره رفتارهای غیر مدنی در محیط آموزشی بالینی و ابعاد آن (نادیده گرفتن/ خشونت یا بی احترامی و عدم همکاری) نسبت به دانشجویان در حد متوسط گزارش گردید. در مطالعه طهرانی و همکاران میانگین نمره کلی رفتارهای غیرمدنی گزارش شده توسط دانشجویان پرستاری ۱۱/۷۶ بود (۵۷)؛ درحالی‌که این نمره در مطالعه حاضر ۲۳/۱۳ گزارش گردید که بیانگر شدت بیشتر رفتارهای غیرمدنی نسبت به دانشجویان در محیط پژوهش حاضر است. در محیط‌های بالینی میزان یادگیری، توسعه مهارت و اعتمادبه‌نفس دانشجویان تحت تأثیر رابطه آن‌ها با پرستاران هست (۵۸). در مطالعه صالحیان، روابط بین فردی ضعیف بین دانشجویان، پرستاران و مربیان موجب ایجاد احساس ناامیدی و بی‌انگیزگی در بین دانشجویان شده بود (۵۹).

یکی دیگر از عواملی که بر رضایت دانشجویان تأثیر دارد تعلق‌پذیری به محیط بالینی می‌باشد. در مطالعه حاضر در بررسی میزان تعلق‌پذیری بالینی دانشجویان علوم پزشکی، میانگین نمره آن در حد متوسط گزارش گردید. این یافته با نتایج حاصل از مطالعه کیم^۱ همخوانی دارد؛ چرا که در مطالعه آنان نتایج حاکی از سطح تعلق‌پذیری متوسط به محیط‌های بالینی در دانشجویان پرستاری بود (۶۰). در مطالعه دبیری فرد و همکاران نیز میزان تعلق‌پذیری بالینی در دانشجویان پرستاری در حد متوسط قرار داشت (۶۱). در مطالعه ژانگ^۲ میانگین نمره تعلق‌پذیری بالینی در بین دانشجویان کارورز پرستاری در کشور چین متوسط تا بالا بود که ناهمسو با مطالعه حاضر است. از آنجایی که تعلق‌پذیری تجربه‌ای هم فردی و هم وابسته به زمینه است و تحت تأثیر عوامل بین فردی، بین فردی و سازمانی قرار دارد، لذا این عوامل می‌تواند توجیه‌کننده تفاوت در یافته‌های ما با مطالعه ژانگ باشد (۶۲).

در پاسخ به فرضیه این پژوهش مبنی بر وجود ارتباط بین عوامل تنش‌زای محیط بالینی، رفتارهای غیر مدنی و تعلق‌پذیری به محیط بالینی، مشخص گردید که متغیرهای عوامل تنش‌زا و رفتارهای غیرمدنی ارتباط معکوس و تعلق‌پذیری به محیط بالینی ارتباط مستقیم با رضایتمندی تحصیلی دانشجویان داشت. اگر چه این ارتباط در مورد رفتارهای غیر مدنی در محیط بالینی به لحاظ آماری معنی دار نبود. لذا در این مطالعه عوامل تنش‌زای محیطی و تعلق‌پذیری به محیط بالینی به‌عنوان بخشی از عوامل پیشگویی‌کننده رضایت تحصیلی دانشجویان علوم پزشکی محسوب می‌گردد. به نظر می‌رسد دانشجویان با یک تصویر ذهنی قبلی وارد پرستاری و رشته‌های علوم پزشکی می‌شوند و این تصویر در طی گذراندن برنامه‌های آموزشی به دلیل عوامل تنش‌زای محیط بالینی تغییر می‌یابد (۶۳). مارسیا^۳ سرخوردگی از حرفه پرستاری را دلیل اصلی عدم علاقه‌مندی دانشجویان به کسب مهارت ذکر نمود که این سرخوردگی به‌طور عمده از عوامل تنش‌زای محیطی نشأت می‌گیرد (۶۴).

و در نهایت نتایج مطالعه حاضر نشان داد که متغیر تعلق‌پذیری به محیط بالینی نیز میزان رضایتمندی تحصیلی دانشجویان را پیش‌بینی می‌کرد. در مطالعه مانوکور^۴ در کانادا (۲۰۱۹) بیان شده است که دانشجویانی که به تعلق‌پذیری به محیط بالینی دسترسی پیدا می‌کنند، یادگیری غنی در آن‌ها اتفاق می‌افتد و بالعکس دانشجویانی که نمی‌توانند به فضای تعلق دسترسی یابند، قادر نیستند آموزش بالینی خود را با موفقیت به اتمام رسانند (۶۵).

¹ Kim

² Zhang

³ Marcia

⁴ Manokore

مطالعه گیلبرت^۱ در استرالیا (۲۰۱۵) نیز، نشان داد نیاز به تعلق جز مهمی از عملکرد بالینی است و دانشجویانی که موفق به کسب تعلق ورود به محیط بالینی نمی‌شوند، احساس امنیت نکرده و از رضایتمندی تحصیلی آنان کاسته می‌شود و ممکن است احتمال ترک رشته پرستاری در آن‌ها رقم خورد (۶۶).

بر اساس نتایج این پژوهش می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که با تلاش برای کاهش عوامل تنش‌زای محیط بالینی تا حدی می‌توان تا حدی رضایتمندی تحصیلی دانشجویان علوم پزشکی ارتقا داد. همچنین احساس تعلق به‌عنوان نیاز اساسی انسان، تأثیر مثبت بر رضایتمندی دانشجویان دارد. اگر چه عوامل دیگری فراتر از متغیرهای مورد بررسی این مطالعه در ایجاد رضایتمندی تحصیلی دانشجویان علوم پزشکی نقش دارند که در اینجا مطالعه نشده است. لذا شایسته است مسئولین دانشکده‌های علوم پزشکی و مدیران پرستاری مامایی و پیراپزشکی مراکز آموزشی درمانی با حذف عوامل استرس‌زا، ایجاد محیط امن یادگیری و بالا بردن تعلق پذیری به محیط بالینی دانشجویان علوم پزشکی رضایتمندی تحصیلی دانشجویان را افزایش دهند.

از محدودیتهای این پژوهش این بود که به علت پرسشنامه محور بودن این مطالعه، این احتمال وجود داشت که نمونه‌ها در حین تکمیل پرسشنامه از دقت و حوصله‌ی کافی برخوردار نباشند. بدین منظور سعی شد که وقت کافی در اختیار نمونه‌ها قرار داده شود. بر اساس نتایج حاصل از این تحقیق پیشنهاد می‌شود که به موضوع رضایت تحصیلی دانشجویان علوم پزشکی توجه بالایی شود تا بتوانند هم در محیط آموزشی و هم در محیط بالینی به بهترین نحو ایفای

نقش کنند. با توجه به نتایج این مطالعه پیشنهاد می‌شود که مدیران آموزشی برای دانشجویان کارگاه‌هایی را برای کنترل عوامل تنش‌زای محیط بالینی، نحوه برخورد با رفتارهای غیر مدنی و بهبود تعلق پذیری بالینی برگزار کنند زیرا که می‌تواند با رضایت از تحصیل دانشجویان در ارتباط باشد.

تشکر و قدردانی

این پژوهش منتج از پایان نامه و دارای کد اخلاق از کمیته محترم اخلاق دانشگاه آزاد ارومیه است که در شهرستان ارومیه در سال ۱۴۰۲ انجام شد. از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه آزاد ارومیه جهت حمایت از طرح همچنین از همکاری مسئولان دانشگاه، مدیران بیمارستان‌ها، دانشجویان و کلیه کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

حمایت مالی

این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری بوده که با حمایت‌های مادی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه انجام گرفته است.

تضاد منافع

در مطالعه حاضر توسط نویسندگان تضاد منافی ذکر نشده است.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه مصوب شورای پژوهشی دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه بوده و دارای تأییدیه کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیست محیطی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه با کد اخلاق IR.IAU.URMIA.REC.1402.128 می‌باشد.

References:

1. Edraki M, Rambod M, Abdoli R. The relationship between nursing students' educational satisfaction and their academic success. *Iranian J Med Educ* 2011;11(1).
2. Karimi K, Movahedi R, Izadi N. The agricultural students' satisfaction from their field of study (Case study: Bu-Ali Sina University, College of Agriculture). *Int J Agric Sci Res Technol Educ Syst* 2014;4(1):43-9.
3. Dehghani A, Baharlou R, Abadi F, Zarei Z, Mahboudi L. Effecting factors on academic satisfaction viewpoint of Jahrom University of Medical Sciences students. *Educ Strategies Med Sci* 2014;7(3):147-54.
4. Rhodes RS, Davis DC, Odom BC. Challenges and rewards of educating a profoundly deaf student. *Nurse Educ* 1999;24(3):48-51.
<https://doi.org/10.1097/00006223-199905000-00017>
5. Lent RW, do Céu Taveira M, Sheu H-B, Singley D. Social cognitive predictors of academic adjustment and life satisfaction in Portuguese college students: A longitudinal analysis. *J Vocat Behav* 2009;74(2):190-8.
<https://doi.org/10.1016/j.jvb.2008.12.006>
6. Cravener PA. Promoting active learning in large lecture classes. *Nurse Educ* 1997;22(3):21-6.
<https://doi.org/10.1097/00006223-199705000-00013>

¹ Gilbert

7. Safari M, Yazdanpanah B, Ghafarian HR, Yazdanpanah S. Comparing the effect of lecture and discussion methods on students' learning and satisfaction. *Iranian J Med Educ* 2006;6(1):59-64.
8. El Ansari W, Oskrochi R. What 'really' affects health professions students' satisfaction with their educational experience? Implications for practice and research. *Nurse Educ Today* 2004;24(8):644-55. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2004.09.002>
9. Hoseinzadeh E, Hamidi Y, Roshanaie G, Cheraghi P, Taghavi M. Evaluation of student satisfaction from Hamadan University of Medical Sciences educational process and programs in 2012-2011. *Pajouhan Sci J* 2013;11(3):37-44.
10. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students. *Acad Med* 2006;81(4):354-73. <https://doi.org/10.1097/00001888-200604000-00009>
11. Raji M, Firozbakht M, Bahrami S, Madmoli Y, Bahrami N. Assessment of clinical stressful factors among academic students of nursing and operating room of Dezful University of Medical Sciences (2015). 2016.
12. Chernomas WM, Shapiro C. Stress, depression, and anxiety among undergraduate nursing students. *Int J Nurs Educ Scholarsh* 2013;10(1):255-66. <https://doi.org/10.1515/ijnes-2012-0032>
13. Lewis-Pierre L, Anglade D, Saber D, Gattamorta KA, Piehl D. Evaluating horizontal violence and bullying in the nursing workforce of an oncology academic medical center. *J Nurs Manag* 2019;27(5):1005-10. <https://doi.org/10.1111/jonm.12763>
14. Meires J. The essentials: Here's what you need to know about bullying in nursing. *Urol Nurs* 2018;38(2):95-9. <https://doi.org/10.7257/1053-816X.2018.38.2.95>
15. Eka NGA, Chambers D. Incivility in nursing education: A systematic literature review. *Nurse Educ Pract* 2019;39:45-54. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.06.004>
16. Birks M, Budden LM, Biedermann N, Park T, Chapman Y. A 'rite of passage?': Bullying experiences of nursing students in Australia. *Collegian* 2018;25(1):45-50. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2017.03.005>
17. Clark CM, Farnsworth J, Landrum RE. Development and description of the incivility in nursing education (INE) survey. *J Theory Constr Test* 2009;13(1):7.
18. Shen H, Wang H, Yan L, Liu W, Zhang J, Zhou F, et al. Incivility in nursing practice education in the operating room. *Nurse Educ Today* 2020;88:104366. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104366>
19. Babenko-Mould Y, Laschinger HKS. Effects of incivility in clinical practice settings on nursing student burnout. *Int J Nurs Educ Scholarsh* 2014;11(1):145-54. <https://doi.org/10.1515/ijnes-2014-0023>
20. Zhu Z, Xing W, Lizarondo L, Guo M, Hu Y. Nursing students' experiences with faculty incivility in the clinical education context: a qualitative systematic review and meta-synthesis. *BMJ Open* 2019;9(2):e024383. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-024383>
21. Minton C, Birks M. "You can't escape it": bullying experiences of New Zealand nursing students on clinical placement. *Nurse Educ Today* 2019;77:12-7. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.03.002>
22. Courtney-Pratt H, Pich J, Levett-Jones T, Moxey A. "I was yelled at, intimidated and treated unfairly": Nursing students' experiences of being bullied in clinical and academic settings. *J Clin Nurs* 2018;27(5-6):e903-12. <https://doi.org/10.1111/jocn.13983>
23. Sauer PA, Hannon AE, Beyer KB. Peer incivility among prelicensure nursing students: A call to action for nursing faculty. *Nurse Educ* 2017;42(6):281-5. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000375>
24. Ashktorab T, Hasanvand S, Seyedfatemi N, Salmani N, Hosseini SV. Factors affecting the belongingness sense of undergraduate nursing students towards clinical setting: A qualitative study. *J Caring Sci* 2017;6(3):221. <https://doi.org/10.15171/jcs.2017.022>

25. Pimmer C, Brühlmann F, Odetola TD, Dipeolu O, Gröbriel U, Ajuwon AJ. Instant messaging and nursing students' clinical learning experience. *Nurse Educ Today* 2018;64:119-24.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.034>
26. Levett-Jones T, Lathlean J, Maguire J, McMillan M. Belongingness: A critique of the concept and implications for nursing education. *Nurse Educ Today* 2007;27(3):210-8.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2006.05.001>
27. Kim M, Park S-Y. Factors affecting the self-directed learning of students at clinical practice course for advanced practice nurse. *Asian Nurs Res* 2011;5(1):48-59. [https://doi.org/10.1016/S1976-1317\(11\)60013-3](https://doi.org/10.1016/S1976-1317(11)60013-3)
28. Levett-Jones T, Lathlean J. Belongingness: A prerequisite for nursing students' clinical learning. *Nurse Educ Pract* 2008;8(2):103-11.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2007.04.003>
29. McKenna L, Gilmour C, Biro MA, McIntyre M, Bailey C, Jones J, et al. Undergraduate midwifery students' sense of belongingness in clinical practice. *Nurse Educ Today* 2013;33(8):880-3.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.09.009>
30. Jamshidi H, Pourteimour S. Investigating the relationship between moral intelligence and clinical belongingness with clinical self-efficacy in nursing students of Urmia Nursing and Midwifery Faculty in 2019. *Nurs Midwifery J* 2020;18(4):264-75.
31. Malone GP, Pillow DR, Osman A. The general belongingness scale (GBS): Assessing achieved belongingness. *Pers Individ Differ* 2012;52(3):311-6.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.10.027>
32. Borrott N, Day GE, Sedgwick M, Levett-Jones T. Nursing students' belongingness and workplace satisfaction: Quantitative findings of a mixed methods study. *Nurse Educ Today* 2016;45:29-34.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.06.005>
33. Dabirifard M, Hasanvand S, Salmani N. Evaluation level of clinical belongingness in bachelor nursing students. *Educ Strategies Med Sci* 2016;9(1):90-6.
34. Fattahi-Bafghi A, Barkhordari-Sharifabad M. The relationship between clinical belongingness and professional behavior in nursing students. *J Med Educ Dev* 2020;15(3):182-93.
<https://doi.org/10.18502/jmed.v15i3.4894>
35. Fattahi Z, Javadi Y, Nakhaee N. A survey on dentistry students satisfaction with their discipline and some of the related factors. *Strides Dev Med Educ* 2004;1(1):32-40.
36. Rahimi N, Asadollahi Z. The assessment of association between educational stress and academic satisfaction in students of nursing and midwifery school of Rafsanjan University of Medical Sciences in 2016. *Bimonthly Educ Strategies Med Sci* 2021;13(6):649-55.
37. Naseri V, Pour MB, Atashzadeh-Shoorideh F, Emami P. Nursing students' experience of incivility behaviours and its correlation with their nursing professional values: A cross-sectional descriptive study. *Nurs Open* 2023;10(1):135-41. <https://doi.org/10.1002/nop2.1288>
38. Joseph M, Yakhou M, Stone G. An educational institution's quest for service quality: Customers' perspective. *Qual Assur Educ* 2005;13(1):66-82.
<https://doi.org/10.1108/09684880510578669>
39. Yaghobyan M, Salmeh F, Yaghobi T. Effect of mentorship program on the stressors in the nursing students during their clinical practice. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2008;18(66):42-50.
40. Kleehammer K, Hart AL, Keck JF. Nursing students' perceptions of anxiety-producing situations in the clinical setting. *J Nurs Educ* 1990;29(4):183-7.
<https://doi.org/10.3928/0148-4834-19900401-10>
41. Anthony M, Yastik J, MacDonald DA, Marshall KA. Development and validation of a tool to measure incivility in clinical nursing education. *J Prof Nurs* 2014;30(1):48-55.
<https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2012.12.011>
42. Safarizadeh Mm, Tirgari B, Rodi Rasht Abadi OS, Heidarzadeh A, Azizzadeh Forouzi M. Study of clinical self-efficacy and belongingness to clinical environment in undergraduate nursing students of Razi School of

- Nursing and Midwifery, Kerman University of Medical Sciences. *J Nurs Educ* 2018;7(6):31-8.
43. Mancee FM. Testing of social-cognitive model of academic satisfaction in undergraduate students. *J Psychol* 2013.
 44. Cheragineia S, Asadzadeh H, Saeedipour E. Investigating the relationship between cognitive style of innovation-averse or accepting and innovation-oriented or inquisitive with delayed satisfaction and academic neglect among male high school students in Abadan City, academic year 2013-2014. Ministry of Science, Research and Technology - Allameh Tabatabaie University - Faculty of Psychology and Educational Sciences.
 45. Hasan Tehrani T, Ebadi A, Mokhtari Z, Ghanei Gheshlagh R. Psychometric properties of the Persian version of the uncivil behavior in clinical nursing education among nursing students. *Adv Med Educ Pract* 2019;869-75.
<https://doi.org/10.2147/AMEP.S225681>
 46. Ashktorab T, Hasanvand S, Seyedfatemi N, Zayeri F, Levett-Jones T, Pournia Y. Psychometric testing of the Persian version of the belongingness scale-clinical placement experience. *Nurse Educ Today* 2015;35(3):439-43.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.11.006>
 47. Talebi Z, Sanagoo A, Saeedi E, Mancheri H, Saeedi S, Mehr-Avar F, et al. Study of nursing and midwifery students' satisfaction with their field of study. *Nurs Dev Health* 2022;13(2):17-24.
 48. Alatawi A, Domantay AA, Alatawi M, Qawwadi S, Alhiri M, Albalawi T, et al. Nursing students' satisfaction of the clinical learning environment in Saudi Arabia. *Int J Nurs Didactics* 2020;10(6):9-17.
<https://doi.org/10.15520/ijnd.v10i06.2999>
 49. Tabibi Z, Keyhan J. Identifying and prioritizing effective components in academic satisfaction, learning, and quality of education in nursing students, Urmia Nursing Faculty. *Nurs Midwifery J* 2019;16(11):809-21.
 50. Vanaki Z, Hakim A. Dynamics of nursing education; a key factor in student satisfaction: A qualitative study. *Biomed J Sci Tech Res* 2019;23(2):17274-80.
<https://doi.org/10.26717/BJSTR.2019.23.003877>
 51. Nikjou R, Etebari Asl Z, Farzipour S, Mohammadi R, Etebari Asl F. Investigation of the relationship between communication skills and course satisfaction among midwifery and operating room students in Ardabil University of Medical Sciences, 2017. *Educ Ethics Nurs* 2018;7(3-4):33-42.
<https://doi.org/10.52547/ethicnurs.7.3.4.33>
 52. Salehi S, Zahrakar K, Asadpour E, Tehranian A. The effectiveness of acceptance and commitment therapy on occupational burnout, couple burnout, and family resilience among nurses. 2024.
 53. Zareie Matin H, Arta P, Jandaghi G, Yazdani HR. Providing an effective leadership model to increase job satisfaction of medical staff during the coronavirus (Case study: selected hospitals). *Organ Cult Manag* 2024;22(1):21-32.
 54. Hakim A. Factors affecting satisfaction of nursing students of nursing major. *J Nurs Educ* 2013;2(2):10-20.
 55. Hajiesmaello M, Hajian S, Riazi H, Majd HA, Yavarian R. Challenges facing clinical midwifery education in Iran. *BMC Med Educ* 2022;22(1):407.
<https://doi.org/10.1186/s12909-022-03485-6>
 56. Keshavarz M, Abiri S, Rezaeian S, Kalani N. Investigating stress factors in medical students of Jahrom University of Medical Sciences: A cross-sectional descriptive study in 2022. *Int J Med Investig* 2022;11(3):56-63.
 57. Hasan Tehrani T, Mohammadi F, Khalili A, Bashiri S. Incivility of staff nurses towards baccalaureate nursing students of Hamadan University of Medical Sciences, 2020. *Sci J Nurs Midwifery Paramedical Faculty* 2022;7(3):86-97.
 58. Lapeña-Moñux YR, Cibanal-Juan L, Orts-Cortés MI, Maciá-Soler ML, Palacios-Ceña D. Nurses' experiences working with nursing students in a

- hospital: A phenomenological enquiry. *Rev Lat Am Enfermagem* 2016;24:e2788.
<https://doi.org/10.1590/1518-8345.1242.2788>
59. Salehiyan M, Armat M. Clinical experiences of nursing students: A qualitative study. *J North Khorasan Univ Med Sci* 2009;1(2):57-63.
<https://doi.org/10.29252/jnkums.1.2.3.57>
60. Kim CH, Kim JY. The effect of clinical practice belonging, satisfaction with major, and work values on career identity of nursing students. *J Korean Acad Soc Nurs Educ* 2020;26(3):259-68.
<https://doi.org/10.5977/jkasne.2020.26.3.259>
61. Dabirifard M, Hasanvand S, Salmani N. Evaluation level of clinical belongingness in bachelor nursing students. *Bimonthly Educ Strateg Med Sci* 2016;9(1):90-6.
62. Zhang G, Huang SJ, Li SF. Relationship between clinical belonging, professional identity, and nursing information ability among nursing interns: Model construction. *World J Clin Cases* 2024;12(13):2210-7.
<https://doi.org/10.12998/wjcc.v12.i13.2210>
63. Chehri M, Ebadi A, Mahmoudi H, Sepahvand M. A comparative study of the attitudes of freshman and senior nursing students towards nursing discipline. *Iran J Nurs* 2014;27(89):61-8.
<https://doi.org/10.29252/ijn.27.89.61>
64. Marcia IW. Dreams deferred but not deterred: A qualitative study on undergraduate nursing student attrition. *J Coll Stud Retent Res Theory Pract* 2007;8(4):439-56. <https://doi.org/10.2190/17K2-5847-6637-L70P>
65. Manokore V, Rosalia GI, Ali F, Letersky S, Piadu IO, Palmer-Virgo L. Crossing the "ascent to competence" borders into privileged belongingness space: Practical nursing students' experiences in clinical practice. *Can J Nurs Res* 2019;51(2):94-104.
<https://doi.org/10.1177/0844562118819926>
66. Gilbert J, Brown L. The clinical environment-do student nurses belong? A review of Australian literature. *Aust J Adv Nurs* 2015;33(1):23-8.
<https://doi.org/10.37464/2015.331.1536>

THE PREDICTIVE POWER OF CLINICAL ENVIRONMENTAL STRESSORS, UNCIVIL BEHAVIORS IN CLINICAL SETTINGS, AND ATTACHMENT TO THE CLINICAL ENVIRONMENT ON MEDICAL STUDENTS' SATISFACTION WITH THEIR FIELD OF STUDY

Fatemeh Mohammadpur¹, Maryam Hajjesmaello^{2*}, Maryam Shahrifar³

Received: 14 December, 2024; Accepted: 21 December, 2024

Abstract

Background & Aims: Student satisfaction with their field of study is one of the most challenging educational issues globally, influenced by various factors, including those related to the clinical education environment. This study aimed to determine the predictive role of factors associated with the clinical education environment on medical students' satisfaction with their field of study.

Materials & Methods: This descriptive cross-sectional correlational study was conducted in 2023, using a census method on eligible students. Data were collected using a demographic questionnaire, an academic satisfaction questionnaire, a clinical environmental stressors questionnaire, a questionnaire on uncivil behaviors of nurses in the educational environment, and a clinical attachment questionnaire. The factors related to the clinical education environment in this study included environmental stressors, uncivil behaviors in the clinical setting, and attachment to the clinical environment. The collected data were analyzed using SPSS version 18 with descriptive and inferential statistical methods.

Results: A significant inverse linear correlation was found between stressors and satisfaction with the field of study ($r = -0.22$, $p < 0.001$). Additionally, students' academic satisfaction had a significant direct relationship with their attachment to the clinical environment ($r = 0.125$, $p = 0.026$). However, there was no significant relationship between uncivil behaviors in the clinical environment and students' academic satisfaction ($r = -0.032$, $p = 0.309$). An increase of one unit in environmental stressors score resulted in a decrease of 0.18 units in students' academic satisfaction. Conversely, an increase of one unit in attachment to the clinical environment led to an increase of 0.06 units in academic satisfaction.

Discussion: Based on the results of this study, it can be concluded that efforts to reduce environmental stressors in the clinical setting can somewhat enhance students' attachment to the clinical environment and their academic satisfaction. Therefore, it is advisable for officials in medical sciences faculties and nursing, midwifery, and paramedical managers at educational treatment centers to eliminate stress-inducing factors, create a safe learning environment, and enhance medical students' attachment to the clinical environment to increase their academic satisfaction.

Keywords: Clinical Environmental Stressors, Uncivil Behaviors, Belonging to the Clinical Environment, Education Satisfaction

Address: Department of Nursing, Urmia branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran

Tel: +984433654523

Email: mhajjesmaello@yahoo.com

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, as long as the original work is properly cited.

¹ Nursing Department, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran

² Midwifery Department, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran (Corresponding Author)

³ Nursing Department, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran