

ارتباط رفتارهای زورگویانه در محیط های آموزشی با تمایل به انصراف از تحصیل در دانشجویان کارشناسی پرستاری

حمید شریف نیا^۱، پردیس رحمت پور^{۲*}

چکیده

زمینه و هدف: درجات مختلفی از رفتارهای زورگویانه در محیط های دانشگاهی رخ می دهد که تجربه آن برای دانشجو پیامدهای منفی را در زمینه روانشناختی و تحصیلی به همراه دارد. از این رو این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین رفتارهای زورگویانه در محیط های آموزشی و تمایل به انصراف از تحصیل دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی البرز و مازندران در سال ۱۴۰۲ انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه مقطعی، ۳۸۶ دانشجوی کارشناسی پرستاری در دو دانشگاه علوم پزشکی البرز و مازندران به روش نمونه گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. پرسشنامه به صورت الکترونیک طراحی و لینک آن همراه با توضیح اهداف مطالعه برای دانشجویان ارسال شد. ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش، شامل سه بخش اطلاعات دموگرافیک و تحصیلی، رفتارهای زورگویانه در محیط های آموزش پرستاری و تمایل به انصراف از تحصیل بود. آنالیز داده ها به کمک رگرسیون خطی چند گانه انجام شد.

یافته ها: در این مطالعه بیش از نیمی از دانشجویان دختر بودند (۶۵/۲٪). میانگین و میانگین سنی آنها $22/63 \pm 2/2$ سال و معدل آنها $17/26 \pm 1/2$ بود. در حدود ۳۴٪ (۱۳۱ نفر) دانشجویان گزارش کردند که تجربه رفتارهای زورگویانه از اساتید پرستاری را دارند. بر اساس نتایج رگرسیون خطی، تنها متغیر رفتار زورگویانه بر قصد انصراف از تحصیل تاثیر مثبت و معنادار دارد ($\beta = 0/55, p > 0/001$).

نتیجه گیری: باتوجه به نتایج شایان ذکر است که اهمیت تجربه رفتار زورگویانه برای دانشجویان پرستاری دوچندان است زیرا نحوه برخورد با دانشجویان پرستاری در طول آموزش، روند پرستار شدن دانشجو را شکل می دهد. مدیران دانشگاه می توانند راهکارهایی را جهت افزایش آگاهی اساتید پرستاری از پیامدهای منفی اینگونه رفتارها ارائه دهند و فرهنگ احترام و رفتار حرفه ای را در دانشگاه ها ایجاد کنند.

کلمات کلیدی: رفتارهای زورگویانه، انصراف از تحصیل، دانشجویان پرستاری

۱. دانشیار پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی آمل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، آمل، ایران

۲. نویسنده مسئول، پژوهشگر پسادکتر، مرکز تحقیقات علوم سلامت، پرستاری، دانشکده پرستاری کویمبرا، کویمبرا، پرتغال Par.rahmatpour@gmail.com

مقدمه

زورگویی در واقع یک رفتار پرخاشگرانه تکراری است که بین افراد با قدرت‌های نابرابر رخ می‌دهد. پیش‌تر زورگویی فقط به صورت فیزیکی و کلامی تصور می‌شد، اما اکنون زورگویی غیرمستقیم و رابطه‌ای مانند شایعه پراکنی و طرد اجتماعی نیز شامل می‌شود زورگویی می‌تواند در بسیاری از زمینه‌ها، در دوران کودکی، بزرگسالی و سالمندی و در مدرسه و محل کار رخ دهد (۱). از سوی دیگر می‌توان گفت زورگویی رفتاری است که طی آن در یک ارتباط دو طرفه، یک طرف با اعمال قدرت کلامی و غیرکلامی همراه با پرخاشگری، سعی در ترساندن، مطیع کردن و دستیابی به منافع محسوس و غیرمحسوس از طرف دیگر می‌کند (۲، ۳).

زورگویی به درجات مختلف در محیط‌های آموزشی رخ می‌دهد. دانشجویانی که رفتارهای زورگویانه را از سوی اساتید خود مشاهده و یا تجربه کرده‌اند سطوح پایین‌تری از علاقه به تحصیل را گزارش نمودند و حتی قصد انصراف از تحصیل داشتند (۴). اساتید معمولاً با رفتار منفی خود حس تحقیر، بی‌ارزشی، شرم و اعتماد به نفس پایین را در دانشجویان پرستاری القا می‌کنند و در طول تدریس خود بیشتر از تنبیه استفاده می‌کنند (۵، ۶). مطالعات بسیاری به اثرات نامطلوب رفتار زورگویانه پرداخته‌اند، و اشاره داشتند که عواقب زورگویی بر رشد مهارت‌های بالینی دانشجویان تأثیر می‌گذارد و دانشجویانی که مورد آزار و اذیت قرار می‌گیرند اعتماد بنفوس پایین‌تری دارند و با احتمال بیشتری در محیط‌های بالینی مرتکب خطا می‌شوند (۷-۹). همچنین تجارب دانشجویان از زورگویی می‌تواند منجر به فرسودگی تحصیلی و کاهش احساس تعلق به حرفه پرستاری در آنها شود (۱۰). در این راستا مطالعه شریف نیا و همکاران گزارش داد که دانشجویان پرستاری ایرانی که در محیط دانشگاهی زورگویی را تجربه کرده‌اند، رضایت کمتری از رشته پرستاری خود داشتند (۱۱).

اگرچه بررسی جهانی نشان می‌دهد که زورگویی یک مسئله رایج در میان دانشجویان پرستاری است، اما زمینه، فرهنگ و درک دانشجویان از رفتارهای زورگویانه در گزارش شیوع آن تاثیرگذار است (۱۲). در مطالعه مرور سیستماتیک توسط ژو و همکاران، نتایج تلفیقی ۲۸ مطالعه در ۱۳ کشور نشان از شیوع ۶۰٪/۶۵٪ از رفتار زورگویانه در میان دانشجویان پرستاری دارد (۱۳). مطالعات مختلف از کشورهای مختلف نیز شیوع بالایی را گزارش کرده‌اند. یک مطالعه استرالیایی نشان داد که نیمی از دانشجویان پرستاری رفتار زورگویانه را در حین کار بالینی تجربه کرده‌اند، که از سوی پرستاران، بیماران و سایر دانشجویان بوده است (۱۴). همچنین یک مطالعه بر روی دانشجویان پرستاری کشور اندونزی نشان داد که ۷۴٪/۷۸٪ آنها زورگویی را تجربه کردند، که شایع‌ترین آن از نوع کلامی (۴٪/۳۱٪) و پس از آن اجتماعی (۱۶٪/۱۲٪) و فیزیکی (۲٪/۳۲٪) بوده است (۱۵). در ایران نیز در مطالعه عبداللهی و همکاران زورگویی در بین نیمی از دانشجویان ایرانی پرستاری رخ داده است که اغلب توسط مربیان بالینی انجام شده که دانشجویان به دلیل ترس گزارش نکرده‌اند (۱۶).

اگرچه براساس گزارش مطالعات بیش از نیمی از دانشجویان پرستاری در معرض انواع رفتارهای زورگویانه توسط اساتید و یا مربیان بالینی در دانشگاه و یا بیمارستانها قرار می‌گیرند، اما به دلیل ترس از ارزشیابی ضعیف و کسب نمره پایین، این رفتارها را گزارش نمی‌کنند (۱۶). عدم گزارش رفتار زورگویانه خود دلیلی بر ادامه این چرخه است. دانشجویان پرستاری که در محیط دانشگاه یا محیط بالینی مورد رفتار زورگویانه قرار گرفته‌اند، فرصت یادگیری را از دست می‌دهند و در نتیجه دچار افت تحصیلی یا ترک تحصیل می‌شوند (۱۶)، در آینده فارغ التحصیلانی ناراضی، مضطرب یا افسرده خواهند بود که مدام به ترک تحصیل فکر می‌کنند. آنها خود نیز احتمالاً رفتاری زورگویانه دارند و به عنوان نیروی کار به رفتار منفی خود ادامه می‌دهند که این امر خطر محیط‌های کاری ناسالم و مراقبت‌های پرستاری

ناایمن را افزایش می دهد. در نهایت، اشتغال در اینگونه محیطها بر پیامدهای مراقبت از بیمار نیز تأثیر منفی خواهد داشت (۱۷). (۱۸).

باتوجه به اهمیت موضوع، محققین این مطالعه را با هدف تعیین رابطه بین رفتارهای زورگویانه در محیط های آموزشی با تمایل به انصراف از تحصیل دانشجویان کارشناسی پرستاری انجام دادند.

روش بررسی

این مطالعه مقطعی در میان دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی البرز و مازندران از بهمن تا اسفند ۱۴۰۲ انجام شد. پرسشنامه الکترونیک تهیه شده در بستر پرس لاین در گروه های مجازی کلاسی دانشجویان هر دانشگاه در اختیار دانشجویان واجد شرایط ورود به مطالعه قرار داده شد. روش نمونه گیری در این مطالعه در دسترس بود. تمایل به شرکت در مطالعه، تحصیل در ترم دوم به بعد و عدم اشتغال همزمان با تحصیل، از معیار ورود به مطالعه و انصراف از ادامه شرکت در مطالعه و عدم تکمیل بیش از ۵ درصد پرسشنامه از معیار خروج مطالعه دانشجویان کارشناسی پرستاری بود. پس از توضیح روش و اهداف مطالعه، مشارکت کنندگان پرسشنامه ها را تکمیل نمودند. سپس داده های جمع آوری شده تجزیه و تحلیل شدند. کفایت حجم نمونه با کمک نرم افزار G^*power با در نظر گرفتن اندازه اثر 0.15 ، توان آزمون 0.80 ، سطح معناداری $0.05 < \alpha$ ، و فرض دو دامنه بودن حداقل حجم نمونه 343 محاسبه گردید که با احتمال ریزش 386 نمونه اخذ شد.

ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش، شامل سه بخش به شرح زیر بود: الف) اطلاعات دموگرافیک و تحصیلی: سن، جنس، ترم، معدل، منبع رفتار زورگویانه (همکلاسی، استاد، مربی بالینی و پرستاران). ب) رفتارهای زورگویانه در محیط های آموزش پرستاری: یک ابزار روا و پایا که توسط سریت و

همکاران (۱۹) طراحی شده و سپس در ایران نیز توسط شریف نیا و همکاران روانسنجی شده است که بیش از 50% واریانس مفهوم توسط سه عامل استخراج شده تبیین گردید. همچنین نیکویی برازش مدل آن توسط شاخص های روایی سازه و پایایی آن براساس شاخص همسانی درونی (آلفا کرونباخ) مورد تایید قرار گرفت (۱۲). نسخه فارسی ابزار دارای سه عامل اعم از انزوای دانشجویان از محیط آموزشی (۷ گویه)، حمله به شخصیت (۶ گویه) و رفتارهای منفی مستقیم (۴ گویه) بود. پاسخ به آن از طریق مقیاس لیکرت شش درجه ای برای تعریف فراوانی رفتارها بود (۰: هرگز تجربه نشده، ۱: تجربه چند بار در سال، ۲: تجربه برای چند بار در ماه، ۳: تجربه برای چند بار در هفته، ۴: یک بار در روز تجربه کنید، و ۵: تجربه چند بار در روز). ج) قصد انصراف از تحصیل: یک مقیاس معتبر و قابل اعتماد که توسط اکورنس و همکاران (۲۰) ایجاد شده است. این ابزار دارای هفت گویه است که پاسخ به آنها براساس مقیاس لیکرت ۵ درجه ای از ۱ کاملاً مخالفم تا ۵ کاملاً موافقم است. این ابزار در ایران روانسنجی نشده است، لذا ابتدا طبق پروتکل سازمان جهانی بهداشت به فارسی ترجمه و سپس، نسبت روایی محتوا CVR و شاخص اعتبار محتوا CVII ضرورت و مرتبط بودن گویه ها، توسط ۱۰ نفر از اعضای هیئت علمی در حوزه مطالعات روان سنجی و آموزش پزشکی ارزیابی گردید. براساس جدول لاوشه مقدار قابل قبول CVR با تعداد ۱۰ نفر برابر با 0.62 است. حداقل مقدار قابل قبول برای CVI برای هر گویه 0.7 است. داده های گردآوری شده پژوهش ابتدا وارد نرم افزار SPSS ۲۶ و پس از بررسی توزیع نرمال داده ها، تجزیه و تحلیل پژوهش در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی (رگرسیون خطی) انجام شد. در این مطالعه سطح معناداری $p > 0.05$ در نظر گرفته شد. آنالیز داده ها به کمک رگرسیون خطی چند گانه و رویکرد بوتس تراپینگ انجام شد. بوت استرپینگ این امکان را فراهم می کند تا ثبات تخمین های خود را ارزیابی نموده، فواصل اطمینان را برای ضرایب رگرسیون خود

کنند. رضایت نامه آنلاین از تمامی شرکت کنندگان گرفته شده است.

یافته‌ها

در این مطالعه ۳۸۶ دانشجوی کارشناسی پرستاری شرکت کردند. بیش از نیمی از دانشجویان دختر بودند (۶۵/۲٪). میانگین و میانگین سنی آنها $21/2 \pm 2/63$ سال و معدل آنها $17/26 \pm 1/2$ از ۲۰ بود. در حدود ۳۴ درصد دانشجویان گزارش کردند که رفتار زورگویانه در محیط‌های آموزشی را بیشتر از سوی اساتید پرستاری احساس کرده‌اند. اطلاعات دموگرافیک و تحصیلی شرکت کنندگان در جدول ۱ ارائه شده است.

ساخته، و تاثیر نقاط پرت را در تجزیه و تحلیل داده‌های خود کاهش دهیم.

پس از دریافت کد اخلاق مطالعه از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی البرز 1401.290.REC.ABZUMS.IR، لینک پرسشنامه با دانشجویان به اشتراک گذاشته شد. صفحه اول پرسشنامه آنلاین شامل اطلاعات ضروری مانند اهداف مطالعه، تعداد موارد در نظرسنجی، زمان تخمینی مورد نیاز برای تکمیل، وابستگی محقق و ایمیل تماس برای سوالات و کد اخلاق مطالعه بود. به شرکت کنندگان اطلاع داده شد که مشارکت آنها داوطلبانه است و پاسخ‌های آنها جمع‌آوری و به صورت ناشناس منتشر می‌شود. آیت‌های پرسشنامه آنلاین برای شرکت کنندگان قابل مشاهده نبود تا زمانی که با کلیک بر روی دکمه "بعدی" شرکت

جدول ۱. اطلاعات دموگرافیک و تحصیلی دانشجویان کارشناسی پرستاری

متغیر	تعداد	درصد	
جنسیت	دختر	۲۵۲	۶۵/۲
	پسر	۱۳۴	۳۴/۷
سال تحصیلی	سال اول (فقط ترم دوم)	۸۱	۲۱
	سال دوم	۸۹	۲۳
	سال سوم	۹۴	۲۴/۳
	سال چهارم	۱۲۱	۳۱/۳
آیا تجربه زورگویی در محیط آموزشی دارید؟	خیر	۲۰	۵/۲
	بلی	۳۶۶	۹۴/۸
رفتار زورگویانه را بیشتر از سوی چه کسی احساس کرده‌اید؟	همکلاسی	۷۲	۱۸/۶
	اساتید	۱۳۱	۳۳/۹
	مرییان	۵۷	۱۴/۷
	پرستاران بخش	۱۰۶	۲۷/۴

از ظرفیت " $1/1 \pm 0/75$)"، و در حیطه رفتارهای منفی مستقیم "قرار گرفتن در معرض پیامدهای جنسی کلامی یا رفتاری" " $0/34 \pm 0/8$)" بود.

در جدول ۳، میانگین و انحراف معیار نمرات گویه‌های انصراف از تحصیل ارائه شده است. بیشترین میانگین نمره در خصوص تمایل به انصراف از تحصیل دانشجویان پرستاری مربوط

جدول ۲ میانگین و انحراف معیار رفتارهای زورگویانه را در هر عامل از دیدگاه دانشجویان پرستاری نشان می‌دهد. براساس نتایج، بیشترین شیوع رفتارهای زورگویانه در محیط‌های آموزشی در حیطه انزوای دانشجو از محیط آموزشی "صحبت‌ها و حواشی بد و بی‌اساس پشت سر شما" " $0/74 \pm 0/9$)"، در حیطه حمله به شخصیت "تخصیص مداوم وظایف بیش

به گویه " من نمی توانم بفهمم که در این دوره تحصیلی چه کار می کنم" (۱/۹۹ ± ۱/۱) و کمترین نمره مربوط به گویه "من اغلب به دلیل درگیری با همکلاسی هایم، به انصراف از تحصیل فکر می کنم." (۱/۰۹ ± ۱/۱) بود (جدول ۳).

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار رفتارهای زورگویانه در محیط های آموزشی از دیدگاه دانشجویان پرستاری (n=۳۸۶)

عامل	رفتارهای زورگویانه	میانگین	انحراف معیار
انزوای دانشجویان از محیط آموزشی	همگروهی نشدن با شما در گروه تحصیلی مرتبط با دانشکده یا کارآموزی	۰/۳۳	۰/۷
	عدم پذیرش در جمع دوستان	۰/۴۶	۰/۸
	تنها ماندن در زمان استراحت در کلاس و کارآموزی	۰/۶۵	۱/۰
	خروج عمدی اطرافیان از محیط هنگام ورود شما به آنجا	۰/۲۳	۰/۶
	محدود کردن ابراز وجود	۰/۴۶	۰/۹
	شوخی ها و جوک های عملی	۰/۵۱	۰/۹
	صحبت ها و حواشی بد و یا بی اساس پشت سر شما	۰/۷۴	۰/۹
	مجبور شدن به انجام کاری که تأثیر منفی بر اعتماد به نفس دارد	۰/۶۳	۱/۰
	تخصیص مداوم وظایف بیش از ظرفیت	۰/۷۵	۱/۱
	عدم برقراری تماس چشمی در حین صحبت	۰/۵۲	۰/۹
حمله به شخصیت	صحبت کردن به سبک تحقیرآمیز	۰/۷۴	۱/۰
	صدافت و قابلیت اطمینان شما را زیر سوال بردن	۰/۶۳	۱/۰
	سرزنش شدن با صدای بلند در ملاء عام	۰/۵۳	۰/۹
	قرار گرفتن در معرض پیامدهای جنسی کلامی یا رفتاری	۰/۳۴	۰/۸
رفتارهای منفی مستقیم	قرار گرفتن در معرض خشونت خفیف برای ترس	۰/۲۰	۰/۶
	قرار گرفتن در معرض خشونت فیزیکی	۰/۱۴	۰/۵
	ادا درآوردن و تقلید تحقیر آمیز از چهره یا زبان بدن شما	۰/۳۲	۰/۷

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار نمرات تمایل به انصراف از تحصیل از دیدگاه دانشجویان پرستاری (n=۳۸۶)

تمایل به انصراف از تحصیل	میانگین	انحراف معیار
۱. من نمی توانم بفهمم که در این دوره تحصیلی چه کار می کنم.	۱/۹۹	۱/۱
۲. من اغلب به انصراف از تحصیل فکر می کنم چون دروس این رشته بیش از حد نظری هستند.	۱/۶۲	۰/۹
۳. من واقعاً احساس می کنم که دارم وقتم را در این دوره تلف می کنم.	۱/۹۲	۱/۲
۴. اغلب به انصراف از تحصیل فکر می کنم.	۱/۶۷	۱/۱
۵. من هرگز در این دانشکده موفق نمی شوم، حتی اگر خیلی تلاش کنم.	۱/۶۵	۱/۱
۶. من اغلب به دلیل درگیری با اساتید، به انصراف از تحصیل فکر می کنم.	۱/۴۹	۱/۰
۷. من اغلب به دلیل مشکلات خانواده ام، به انصراف از تحصیل فکر می کنم.	۱/۴۵	۰/۹
۸. من اغلب به دلیل درگیری با همکلاسی هایم، به انصراف از تحصیل فکر می کنم.	۱/۰۹	۱/۱

معناداری بین رفتارهای زورگویانه با قصد انصراف از تحصیل مشاهده گردید ($p < 0.01$, $\beta = 0.55$).

بر اساس نتایج رگرسیون خطی چند گانه مندرج در جدول ۴، بین متغیرهای سن، جنس، سال تحصیلی و رفتار زورگویانه با قصد انصراف از تحصیل دانشجویان پرستاری، تنها ارتباط مثبت

جدول ۴. نتایج رگرسیون خطی متغیرهای سن، جنس، سال تحصیلی و رفتار زورگویانه با قصد انصراف از تحصیل دانشجویان پرستاری

متغیر	ضریب بتای استاندارد	t	معناداری	۹۵٪ اطمینان بتا		آماره هم خطی	
				حد پایین	حد بالا	Tolerance	VIF
سن	-۰/۰۴	-۰/۸۷	۰/۳۸	-۰/۳۳	۰/۱۲	۰/۸۰	۱/۲۴
جنسیت	۰/۰۵	۱/۲۶	۰/۲۰	-۰/۳۶	۱/۶۷	۰/۹۸	۱/۰۱
سال تحصیلی	۰/۰۶	۱/۲۵	۰/۲۱	-۰/۰۸	۰/۳۸	۰/۷۸	۱/۲۸
رفتار زورگویانه	۰/۵۵	۱۲/۷۲	<۰/۰۰۱	۰/۲۸	۰/۳۹	۰/۹۵	۱/۰۴

بحث

به صورت منفی دریافت شود، بی اطلاع باشند. با این وجود، این رفتارها به احساس بی ارزشی و کاهش اعتماد به نفس در دانشجویان پرستاری منجر می شود (۵، ۶).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که دانشجویانی که رفتار زورگویانه را تجربه نموده اند بیشتر تمایل به انصراف از تحصیل دارند. هیرشی و براکستون گزارش کردند که تجربه رفتارهای زورگویانه توسط دانشجو از سمت همکلاسی و یا پرسنل محیط های آموزشی پیشرفت تحصیلی و فکری او را مختل می کند و منجر به کاهش رضایت از تحصیل و احتمالاً ترک تحصیل خواهد شد (۲۳). اساتید و مربیان به عنوان الگو نقش محوری برای دانشجویان عمل می کنند و در شکل دادن به علاقه آنها به رشته تحصیلی انتخابی خود نقش اساسی دارند. هنگامی که این الگوها رفتارهای زورگویانه انجام می دهند، می تواند منجر به نارضایتی دانشجویان نسبت به رشته شود. این مشاهدات توسط مطالعات متعدد پشتیبانی می شود، که به طور مداوم نشان داده اند که رفتارهای زورگویانه در محیط های آموزشی بر ادراک دانشجویان از رضایت از دوره آموزشی تأثیر منفی می گذارد (۲۳، ۲۴). بی ادبی و قلدری طولانی مدت نسبت به دانشجویان پرستاری منجر به کاهش رضایت آنها از رشته پرستاری و کناره گیری احتمالی آنها از تحصیل شود (۲۴). زمانی که دانشجوی پرستاری با کمبود احترام، محبت و عدم پذیرش از سوی همکلاسی ها یا معلمان خود مواجه می شود، احتمال افت تحصیلی و ترک تحصیل در آنها بیشتر است، زیرا

این مطالعه با هدف بررسی رابطه بین تجربه رفتارهای زورگویانه و قصد انصراف تحصیل در میان دانشجویان پرستاری دو دانشگاه علوم پزشکی البرز و مازندران انجام شد. رفتار زورگویانه در محیط های آکادمیک بر دانشجویان، دانشگاه ها و حرفه ی پرستاری تأثیرات منفی دارد. بر اساس نتایج مطالعه، دانشجویان پرستاری که در محیط دانشگاه مورد رفتار زورگویانه قرار گرفته اند، تمایل بیشتر به انصراف از تحصیل دارند. نتایج حاکی از اهمیت پیشگیری از زورگویی در دانشگاه ها، به ویژه از سوی اساتید بود.

در این مطالعه بیشترین منبع رفتار زورگویانه از سوی اساتید دانشکده بود. در مطالعات انجام شده در ایران گزارش شده است که بیش از نیمی از دانشجویان پرستاری قلدری را تجربه کرده اند و بیشتر آنها توسط مربیان پرستاری مورد آزار و اذیت قرار گرفته اند (۱۶، ۲۱). در چندین مطالعه، دانشجویان پرستاری گزارش دادند که رفتار منفی اساتید یا مربیان، سطح رضایت آنها را کاهش می دهد، و معتقدند که اساتید ارزش کمتری برای دانشجویان پرستاری قائلند. کنگ (۲۰۱۸) گزارش داد که اکثر دانشجویان پرستاری در استرالیا، قلدری پنهان بیشتری را تجربه کردند، مانند نادیده گرفته شدن و طرد شدن (۲۲). شایان ذکر است که برخی از اساتید و مربیان پرستاری ممکن است سهوا رفتارهای قلدری از خود بروز دهند، یا ممکن است از این که اعمالشان توسط دانشجویان

در طول تحصیل تنها می مانند، به دلیل تجربه ناخوشایند تحصیلی، رفتن به دانشگاه برای آنها دشوار است (۲۵).

اهمیت این موضوع برای دانشجویان پرستاری دوچندان است. علاوه بر محیط دانشگاه، دانشجویان پرستاری در محیط بالینی نیز حضور دارند که مطالعات بارها به بروز زورگویی و سایر رفتارهای بی ادبانه اشاره کرده است. نحوه برخورد با دانشجویان پرستاری در طول آموزش، روند پرستار شدن دانشجو را شکل می دهد. اگر دانشجو در یک فرهنگ پرستاری اجتماعی شود که قلدری را به عنوان یک عمل معمول بپذیرد، پیامد آن تبعات منفی را برای سیستم سلامت و بیمار به همراه خواهد داشت.

از محدودیت های این مطالعه می توان به این مسئله اشاره کرد که این پژوهش تنها بر جمعیت کوچکی از دانشجویان پرستاری در دو دانشکده انجام شده است و تعمیم پذیری نتایج آن را به موقعیت های آموزشی یا فرهنگی دیگر محدود می کند. ماهیت پرسشنامه خودگزارشی رفتارهای زورگویانه، سوگیری در پاسخ دهی را ایجاد می کند و ممکن است دانشجویان رویدادهای قلدری را به دلیل مطلوبیت اجتماعی یا ترس از پیامدهای منفی گزارش نکنند.

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که هرچه دانشجویان پرستاری بیشتر در معرض رفتارهای زورگویانه باشند بیشتر تمایل به انصراف از تحصیل دارند. همچنین به طور کلی و صرف نظر از سال تحصیلی دانشجویان پرستاری گزارش نمودند که بیشتر از سمت اساتید دانشکده پرستاری مورد قلدری قرار گرفته اند. لذا پیشنهاد می شود مسولین دانشگاه جهت کاهش و حذف اینگونه رفتارها در محیط دانشگاه ابتدا دانشجویان و اساتید پرستاری نسبت به رفتارهای زورگویانه آگاه نمایند. سپس راهکارهایی برای افزایش آگاهی اساتید و مربیان پرستاری از پیامدهای منفی زورگویی آنها بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان پرستاری و ایجاد فرهنگ احترام و رفتار حرفه ای در دانشگاه ها اتخاذ کنند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از همکاری معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی البرز و تمام شرکت کنندگانی که در این مطالعه شرکت کردند تشکر می کنند.

References

- Smith PK. Bullying: Definition, types, causes, consequences and intervention. *Social and Personality Psychology Compass*. 2016;10(9):519-32.
- Altman BA. Workplace bullying and the racially diverse urban context: Implications for adult education. *Multicultural Learning and Teaching*. 2009;4(1).
- Bandow D, Hunter D. Developing policies about uncivil workplace behavior. *Business Communication Quarterly*. 2008;71(1):103-6.
- Martin MM, Goodboy AK, Johnson ZD. When professors bully graduate students: Effects on student interest, instructional dissent, and intentions to leave graduate education. *Communication Education*. 2015;64(4):438-54.
- Clarke CM, Kane DJ, Rajacich DL, Lafreniere KD. Bullying in undergraduate clinical nursing education. *Journal of Nursing education*. 2012;51(5):269-76.
- Magnussen L, Amundson MJ. Undergraduate nursing student experience. *Nursing & health sciences*. 2003;5(4):261-7.
- 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.
- Fernández-Gutiérrez L, Mošteiro-Díaz MP. Bullying in nursing students: a integrative literature review. *International journal of mental health nursing*. 2021;30(4):821-33.
- Smith CR, Gillespie GL, Brown KC, Grubb PL. Seeing students squirm: nursing students' experiences of bullying behaviors during clinical rotations. *Journal of Nursing Education*. 2016;55(9):505-13.
- Heaslip V, Crossthwaite G. Incivility impacts on sense of belonging in undergraduate nursing students. *Evidence-Based Nursing*. 2022.
- Sharif-Nia H, Marôco J, Rahmatpour P, Allen KA, Kaveh O, Hoseinzadeh E. Bullying behaviors and intention to drop-out among nursing students: the mediation roles of sense of belonging and major satisfaction. *BMC nursing*. 2023;22(1):417.
- Sharif-Nia H, Norouzinia R, Kaveh O, Rahmatpour P. Bullying behaviors in nursing education (BBNE) scale: a psychometric study among Iranian nursing students. *BMC Medical Education*. 2024;24:1500.
- Zhou J, Wang Y, Zeng Q, Zeng Y, Liu Q, Tan S, et al. Global prevalence of bullying and associated factors among nursing students during clinical practice: a systematic review and meta-analysis. *Nurse education today*. 2023;106090.
- Budden LM, Birks M, Cant R, Bagley T, Park T. Australian nursing students' experience of bullying and/or harassment during clinical placement. *Collegian*. 2017;24(2):125-33.
- Ghafara RA, Ahmad BF, Harjanto T, Setiyarini S. Bullying on Nursing Students. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*. 2022;15(2):231-9.
- Abdollahi Z, Barkhordari SM, Nasiriani K, Fallahzadeh H. Investigation of bullying behaviors in clinical settings from the nursing students' views. 2020.
- Er F, Sökmen S. Investigation of the working conditions of nurses in public hospitals on the basis of nurse-friendly hospital criteria. *International journal of nursing sciences*. 2018;5(2):206-12.
- Todd D, Byers D, Garth K. A pilot study examining the effects of faculty incivility on nursing program satisfaction. *BLDE University Journal of Health Sciences*. 2016;1(1):9.
- Cerit K, Keskin ST, Ekici D. Development of instrument of bullying behaviors in nursing education based on structured equation modeling. *Asian nursing research*. 2018;12(4):245-50.
- Ekornes S. The impact of perceived psychosocial environment and academic emotions on higher education students' intentions to drop out. *Higher Education Research & Development*. 2022;41(4):1044-59.
- Dinmohammadi M, Peyrovi H, Mehrdad N. Undergraduate student nurses' experiences in clinical environment: Vertical violence. *Iran Journal of Nursing*. 2014;27(90):83-93.
- Kang J. Interventions for coping with bullying need further investigation and should be built into nursing curricula. *Evidence-based nursing*. 2018.
- Hirschy AS, Braxton JM. Effects of Student Classroom Incivilities on Students. *New directions for teaching and learning*. 2004;99:67-76.
- Marchiondo K, Marchiondo LA, Lasiter S. Faculty incivility: Effects on program satisfaction of BSN students. *Journal of Nursing Education*. 2010;49(11):608-14.
- Li L, Chen X, Li H. Bullying victimization, school

belonging, academic engagement and achievement in adolescents in rural China: A serial mediation

model. Children and youth services review. 2020;113:104946.

The Relationship Between Bullying Behaviors in Educational Environments and the Intention to Dropout of Undergraduate Nursing Students

Hamid Sharif-Nia^{1,2}, Pardis Rahmatpour^{2*}

Abstract

Background and objective: Various dimensions of bullying occur in academic environments, which experience negative consequences for students in psychological and academic fields. Therefore, this study aimed to determine the relationship between bullying behaviors in educational environments and the intention to dropout among nursing students of Alborz and Mazandaran University of Medical Sciences in 2023.

Methods and Materials: In this cross-sectional study, 386 undergraduate nursing students were included using convenience sampling method. The link of online questionnaire was sent to the students along with the explanation of the study objectives. The data collection scales in this research included three sections of demographic and educational information, bullying behaviors in nursing education environments and the intention to dropout. Data analysis was done using multiple linear regression.

Results: In this study, most of the students were female (65.2%). The mean of their age and GPA was 22.63 ± 2.2 years and 17.26 ± 1.2 , respectively. About 34% of students reported that they experienced bullying behavior from their nursing professors. According to the results, the bullying behavior has a positive and significant relationship with nursing students' intention to dropout ($p < 0.001$, $\beta = 0.55$).

Conclusion: It is worth mentioning that the importance of experiencing bullying behavior for nursing students is twofold because the way nursing students are treated during training shapes the process of becoming a nurse. It is suggested that university managers provide solutions to increase the awareness of nursing professors about the negative consequences of such behaviors and create a culture of respect and professional behavior in universities.

Keywords: Bullying Behaviors, Intention to Drop Out, Nursing Students

-
1. Associate professor in Nursing, Department of Nursing, Amol Faculty of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
 2. Educational Development Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
 3. Corresponding author, PhD in Nursing, Postdoc Researcher, Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E), Nursing School of Coimbra (ESEnFC), Coimbra, Portugal Par.rahmatpour@gmail.com