

بررسی نگرش و انگیزه دانشجویان پرستاری نسبت به اشتغال در بخش‌های سرطان در ایران

شهرزاد غیاثوندیان^۱، معصومه ذاکری‌مقدم^۲، سوسن نوری کرمانشاهی^۳، حمید حقانی^۴

چکیده

مقدمه: یکی از اهداف اصلی برنامه آموزش پرستاری کارشناسی، آماده کردن دانشجویان پرستاری برای اشتغال در بخش‌های مختلف مراقبت بهداشتی و درمانی است در حالی که دانشجویان پرستاری نگرش‌ها و تمایلات متفاوتی نسبت به کار در برخی بخش‌های تخصصی از جمله بخش سرطان را پس از فارغ‌التحصیلی دارا هستند و شاید به همین دلیل اشتغال در بخش‌هایی مانند سرطان با اقبال کمتری روبه‌رو شده است. این مطالعه با هدف بررسی نگرش و انگیزه دانشجویان پرستاری نسبت به اشتغال در بخش‌های سرطان در ایران انجام شده است.

روش: در این پژوهش توصیفی-مقطعی که در سال ۱۳۸۹ بر روی ۴۶۹ دانشجوی پرستاری مقطع لیسانس دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران که در سال سوم و چهارم تحصیل بودند انجام گردید. با توجه به این که n نمونه از جامعه بیشتر بود، کل جامعه به صورت سرشماری مورد بررسی قرار گرفت. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه بود که روایی آن به وسیله روایی محتوی از دیدگاه متخصصان تحقیق در پرستاری و پایایی آن از طریق محاسبه آلفا کرونباخ (۰/۸۱٪) صورت گرفته و داده‌ها به وسیله نرم‌افزار SPSS و با استفاده از روش‌های آماری توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

یافته‌ها: دانشجویان سال چهارم در مورد بخش‌های عواطف و احساسات، رفتار، نمره کل نگرش و پرسشنامه انگیزش نمره بالاتری نسبت به سایر دانشجویان کسب کردند، آزمون تی‌مستقل نیز تفاوت معناداری را بین دو گروه نشان داد ($p < 0/05$). دانشجویانی که واحد تئوری را نگذرانده بودند در مورد بخش رفتار، نگرش و عوامل انگیزشی نمره بالاتری را کسب کردند که با استفاده از آزمون تی‌مستقل تفاوت آماری معناداری مشاهده شد ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش حاضر نشان داد که دانشجویان پرستاری نگرش مثبتی نسبت به کار در بخش‌های سرطان نداشتند و میانگین نمره کل نگرش و تمام اجزای آن نسبت به کار در بخش‌های سرطان کم بود. بیشترین رتبه در بین عوامل انگیزشی، غیرقابل استفاده بودن آموزش‌های تئوری در این بخش‌ها و کمترین رتبه مربوط به نامتناسب بودن محتوای درس نظری سرطان با نیازهای واقعی در بخش سرطان بود.

کلید واژه‌ها: دانشجوی پرستاری، نگرش، انگیزش، اشتغال، بخش سرطان

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۵/۲۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۲/۱

- ۱- استادیار دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
- ۲- عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران (نویسنده مسؤول)
- ۳- مربی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
- ۴- عضو هیأت علمی دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

پست الکترونیکی: zakerimo@yahoo.com

مقدمه

یکی از اهداف اولیه برنامه آموزش پرستاری در مقطع کارشناسی، آماده کردن پرستاران فارغ‌التحصیل برای اشتغال در طیف وسیعی از بخش‌های مراقبت بهداشتی است. علی‌رغم این هدف دانشجویانی که قصد ورود به برنامه کارشناسی پرستاری را دارند از ابتدا با عقاید و تمایلات قوی نسبت به انتخاب برخی بخش‌های تخصصی برای استخدام شدن در آینده وارد رشته می‌شوند (۱). از جمله علل برانگیزنده کار در برخی بخش‌ها فضای جالب و مهیج، تکنولوژی پیشرفته، احساس مسؤلیت بالا و فراهم آمدن فرصت برای کار کردن در تیم می‌باشد (۴-۳). در حالی که نتیجه تحقیق Rognstad نشان داد که دانشجویان پرستاری در شروع و پایان تحصیل خود ترجیح می‌دهند در فیلدهای بهداشتی به عنوان مراقبین بهداشت و مراقبت‌های زمان بارداری با افراد سالم کار کنند. امروزه کار در بسیاری از بخش‌های داخلی جراحی نیازمند تخصص و دانش اختصاصی آن بخش‌ها می‌باشد، ضمناً در این بخش‌ها بیماران بدحال نیازمند ارایه مراقبت‌های اولیه نیز هستند (۵و۶) که هر دو این موارد بار کاری پرستاران شاغل در این بخش‌ها را افزایش می‌دهد. باید به این نکته توجه نمود که پرستاران زیر مجموعه خاص از اعضای تیم درمان و جزء حیاتی خط مقدم مراقبت بهداشتی هستند که اغلب در محیط کارشان با بار کاری سنگین، محیط‌های کاری خاص، ساعات کاری طولانی، اضافه کار اجباری روبه‌رو بوده و ممکن است سطوح بالایی از استرس را برای تطابق با این شرایط تحمل نمایند (۷). همچنین پیشرفت دانش پرستاری در مجموع منجر به افزایش نیاز به پرستارانی شده که فعالیت‌های تخصصی را بپذیرند به همین علت برنامه‌های تحصیلی در مقطع لیسانس تغییراتی را مورد توجه خود قرار داده‌اند که نیازهای آینده را پوشش دهند (۸). همان‌طور که دانش درباره بیماری‌های مزمن و اداره آن‌ها توسعه یافته، تلاش‌های خاصی برای شناخت بخش‌های آموزشی به منظور اطمینان از آگاهی پرستاران از پیشرفت‌های اخیر برای حفظ قابلیت‌های حرفه‌ای آنان نیز مورد نیاز است. تاریخ سرطان و داستان‌های پیرامون آن امروزه هم نگرش عامه افراد و هم افراد حرفه‌ای در تیم درمان بیماران را شکل می‌دهد (۹). همیشه کمبود پرستار در بخش‌هایی که از بیماران سالمند

و مزمن از جمله بخش انکولوژی مراقبت می‌کنند وجود داشته در حالی که میزان تقاضاً به دلیل افزایش بیماران مزمن و سالمندان رو به افزایش است (۵). شاید یکی از دلایل عدم تمایل به کار در بخش‌های سرطان نگرش منفی و کمبود انگیزه دانشجویان باشد.

نگرش، موقعیت یا رفتاری است که می‌تواند نشان‌دهنده عمل، احساس، عقیده یا حالتی باشد که ابتدا در احساسات و هیجانات فرد ایجاد می‌شود و بیان‌کننده عقاید و باور فرد است (۱۰). نگرش در واقع شیوه‌ای است که افراد از طریق آن به جهان نگاه می‌کنند و احساسات، اولویت‌ها و ارزش‌های خود را در زندگی ابراز می‌دارند (۱۱). انتقال از موقعیت دانشجویی به مستخدم، با تغییر در انگیزه پرستاری به عنوان یک حرفه همراه است. مطالعات نشان می‌دهد که دانشجویان آموزش پرستاری و حرفه پرستاری را انتخاب می‌کنند چون تمایل به تماس انسانی دارند و می‌خواهند به دیگران کمک کنند (۸). وضعیت استخدام (قراردادی و تمام وقت) پرستاران با تعهد سازمانی، عملکرد شغلی و تعهد سازمانی آنان رابطه معناداری دارد (۱۲) به علاوه امنیت شغلی و احساس انجام کار مفید و سودمند از دلایل دیگر انتخاب شغل در بخش خاص توسط دانشجویان پرستاری می‌باشد (۱۳و۱۴). امروزه تقاضا برای پرستاران با معلومات و با تجربه افزایش یافته است، نقش‌های پرستاری پیچیده‌تر شده و تغییر تدریجی در انگیزه مراقبت از بیماران به سمت پرستاری مفید و سودمند رخ داده است (۱۱). یکی از چالش‌های مهم رشته پرستاری نیاز به افزایش کیفیت مراقبت در بخش‌های داخلی جراحی مانند بخش سرطان می‌باشد، به خصوص که بیماران سرطانی به دلیل ماهیت بیماری و روش‌های جدید و پیچیده درمانی نیازمند مراقبت‌های خاص هستند (۱۲). میزان شیوع سرطان در سال‌های اخیر افزایش یافته و این افزایش ابتلا نیازمند مهارت و تجربه پرستاران شاغل در بخش‌هایی است که بیماران سرطانی در آن بستری می‌شوند. در این میان انگیزه کار در این بخش‌ها در کیفیت مراقبت مؤثر است. آماده کردن پرستاران جهت اشتغال در طیف وسیعی از بخش‌های مراقبت بهداشتی از اهداف اولیه برنامه آموزش کارشناسی پرستاری است (۱۵و۱۶). با وجود بهبود روش‌های تشخیصی و درمان و پیشرفت‌های زیاد در تکنولوژی که موجب شده تا سرطان نسبت به دو دهه گذشته بهتر درمان شود و میزان زنده

بود به صورت سرشماری مورد بررسی قرار گرفتند. متغیرهای این مطالعه نگرش و انگیزه نسبت به اشتغال و کار با بیمار بودند که برحسب مشخصات فردی وابسته محسوب شدند.

ابزار اندازه‌گیری: جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه‌ای انجام گرفت که با استفاده از مرور متون توسط پژوهشگران تدوین و پس از تعیین اعتماد علمی و اعتبار آن مورد استفاده قرار گرفت. در تعیین روایی از روایی محتوا با استفاده از دیدگاه متخصصان تحقیق در پرستاری استفاده گردید و پایایی پرسشنامه از طریق ضریب پایایی آلفای کرونباخ، ۸۱٪ تعیین گردید. پرسشنامه شامل سه قسمت مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش (۶ سؤال)، سؤالات مربوط به نگرش (۲۹ سؤال) و پرسشنامه مربوط به عوامل انگیزشی (۱۳ آیت) بود. سؤالات انگیزش به روش Rank از ۱ تا ۱۳ توسط شرکت‌کنندگان تکمیل گردید.

روش نمونه‌گیری: با توجه به این که عناصر تشکیل‌دهنده نگرش به گونه‌ای منفرد وجود ندارند بلکه آمیزه‌ای از احساسات، تمایلات و ادراکات شخص درباره چیز، شخص یا واقعه یا یک اندیشه و امور مشابه دیگر است و با توجه به ماهیت موضوع مورد بررسی و اهداف و سؤالات مورد نظر، با استفاده از شاخص لیکرت مورد سنجش قرار گرفت. در این روش از تعدادی عبارات توصیفی مرتبط با موضوع اصلی استفاده شد و به دنبال هر یک معیار مورد سنجش که به صورت ۴ گزینه انتخابی: کاملاً موافقم، موافقم، مخالفم و کاملاً مخالفم بیان گردید که بسته به جهت مثبت یا منفی بودن سؤال براساس درجه موافقت یا مخالفت از امتیاز (۳-۰) به آن تعلق گرفت.

جهت تعیین علل بر انگیزنده انتخاب خواسته شد تا دلایل ضمنی انتخاب یا مخالفت با اشتغال در بخش‌های سرطان و کار کردن با بیمار را براساس درجه اهمیت و اولویت آن رتبه‌بندی نمایند و با شماره مشخص کنند. بنابراین پرسشنامه طراحی شده در قسمت نگرش دارای ۳ بخش بود ۱- شناخت ۲- احساسات ۳- رفتار. نمره سؤالات هر بخش به ترتیب بخش شناخت نسبت به ماهیت بیماری بین ۰ تا ۳۳، بخش عواطف و احساسات بین ۰ تا ۲۴، بخش رفتار بین ۰ تا ۳۰ نمره کسب می‌نمود.

ماندن با سرطان افزایش یابد اما این بیماری همچنان به عنوان یکی از مشکلات حایز اهمیت جوامع بشری از گذشته تا حال نیز مطرح بوده است (۱۴). تاریخ درمان سرطان مملو از تعابیر و توصیف‌های جالب توجه است و از آن به عنوان یک حادثه تاریخی، مسأله‌ای اجتماعی، اقتصادی و اخلاقی یاد می‌شود. همچنین سرطان به عنوان یک بیماری مزمن شناخته می‌شود (۹). علی‌رغم این هدف دانشجویان پرستاری از ابتدا با عقاید و تمایلات قوی نسبت به انتخاب برخی بخش‌های تخصصی جهت اشتغال پس از تحصیل وارد رشته پرستاری می‌شوند و برخی بخش‌ها به طور ذاتی مورد تمایل‌تر از سایر بخش‌هاست (۴ و ۲۰، ۲۱). همین موضوع موجب شده تا برخی بخش‌ها از جمله بخش سرطان با کمبود پرسنل مواجه شود و عملاً فارغ‌التحصیلان کار کردن در بخش‌های دیگر را به این محل ترجیح دهند. بخش‌های سرطان نیز به دلیل وضعیت خاص بیماران، روش‌های تهاجمی و نوین درمانی و ماهیت مزمن بسیاری از انواع سرطان از این مشکل مصون نمانده است.

این مقاله نگرش و عوامل انگیزشی دانشجویان کارشناسی پرستاری نسبت به اشتغال در بخش‌های سرطان و مراقبت از بیماران سرطانی پس از فارغ‌التحصیلی را مورد بررسی قرار داده است.

روش مطالعه

این مطالعه از نوع توصیفی-مقطعی و مصوب شورای پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران بود که در دانشکده‌های پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران در سال ۱۳۸۹ انجام گردید. انجام این تحقیق در کمیته اخلاق معاونت پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی مورد تصویب قرار گرفته است. در این بررسی جمعیت مورد مطالعه دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشکده‌های پرستاری و مامایی دانشگاه‌های علوم پزشکی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مستقر در شهر تهران، که در سال سوم و چهارم اعم از دختر و پسر مشغول به تحصیل بودند. دانشجویانی که قبلاً بهیبار یا کمک بهیبار بوده‌اند از مطالعه خارج شدند. با توجه به این که n نمونه از جامعه بیشتر بود لذا کل جامعه را که تعداد آن ۴۶۹ نفر

نشان داد که بین نگرش و عوامل انگیزشی در دانشجویان مورد بررسی با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون ارتباط مثبت وجود دارد (جدول شماره ۲). به منظور بررسی تأثیر اجزای نگرش بر عوامل انگیزشی دانشجویان از مدل رگرسیون خطی چند متغیره استفاده شد. در این مدل کلیه اجزای نگرش با استفاده از متد *stepwise* وارد مدل گردید. و به ترتیب دو متغیر عوامل انگیزشی نگرش و عواطف و احساسات وارد مدل گردیدند و آن بدان معنی است که این دو جزء نگرش بر انگیزش دانشجویان مؤثرند و سایر اجزا تأثیر معناداری بر انگیزش دانشجویان ندارند (جدول شماره ۳).

بین اجزاء نگرش و نمره عوامل انگیزشی با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون ارتباط معناداری وجود داشت ($p < 0.05$). در بخش شناخت نسبت به ماهیت بیماری بیشترین مخالفت با ۷۰٪ با آیتم «کار کردن در این بخش‌ها را با روحیه خودم سازگار و مناسب می‌بینم.» بود که بالاترین میانگین را کسب نمود (1.92 ± 0.75) و بیشترین موافقت با ۹۳٪ با آیتم «کار کردن در این بخش‌ها وقت تلف کردن است.» بود که پایین‌ترین میانگین را به دست آورد (0.58 ± 0.70). در بخش عواطف و احساسات ۷۰٪ با آیتم «کار کردن در این بخش‌ها موجب افسردگی و اندوه می‌شود.» مخالف بودند که بالاترین میانگین را کسب نمود (1.74 ± 0.82) و ۸۰٪ با آیتم «احساس می‌کنم خودم هم با سرطان خواهم مرد.» موافق بودند که پایین‌ترین میانگین را کسب نمود (0.76 ± 0.79). در آیتم «قبل از ورود به رشته پرستاری تصمیم داشتم در آینده در بخش سرطان کار کنم.» با ۹۴٪ و بالاترین میانگین (2.48 ± 0.66) و در آیتم «از صحبت کردن و گوش کردن به بیماران این بخش‌ها خودداری می‌کنم.» با ۹۲٪ موافق بودند که پایین‌ترین میانگین (0.51 ± 0.66) را در بخش رفتار نگرش کسب کرد (جدول شماره ۴). در بخش سؤالات انگیزش از بین دلایل عدم انتخاب بخش سرطان برای اشتغال پس از تحصیل، آیتم «آموزش‌های تئوری سرطان در این بخش‌ها قابل استفاده نیست.» با میانگین 5.69 ± 3.83 و آیتم «توقعات و انتظارات از پرستار در این بخش‌ها بالا است.» با میانگین 8.83 ± 3.56 به ترتیب بالاترین و پایین‌ترین رتبه را کسب نمودند (جدول شماره ۶).

نمره کل بخش نگرش بین ۰ تا ۸۷ و نمره بخش انگیزش بین ۱ تا ۱۳ از کمترین تا بیشترین اهمیت رتبه داده شد. جمع‌آوری اطلاعات از ۱۵ ژانویه تا ۲۵ ژوئن از بین ۴۶۹ دانشجوی پرستاری مشغول به تحصیل سال سوم و چهارم در مقطع کارشناسی پرستاری دانشکده‌های پرستاری و مامایی دانشگاه‌های علوم پزشکی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مستقر در شهر تهران، که به صورت سرشماری انتخاب شده بودند انجام شد. پژوهشگران پس از کسب اجازه از دانشکده‌های پرستاری وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مستقر در شهر تهران به دانشکده‌های مورد نظر مراجعه کرده و قبل از شروع کلاس‌های درسی پرسشنامه توسط دانشجویان تکمیل می‌گردید.

تجزیه و تحلیل داده‌ها در نرم‌افزار SPSS v.16 انجام شد. پس از توضیح اهداف مطالعه، شرکت‌کنندگان براساس اعلام تمایل شفاهی به مطالعه وارد شدند و پرسشنامه را تکمیل نمودند.

یافته‌ها

در مجموع ۳۵۶ نفر از پرسش‌شوندگان پرسشنامه را تکمیل نمودند (۷۵٪). میانگین سن شرکت‌کنندگان 21.8 ± 1.67 سال بود. بیشتر واحدهای مورد پژوهش (۶۹٪) زن و بیش از نیمی از آن‌ها (۵۴٪) دانشجوی سال چهارم بودند. اکثریت دانشجویان شرکت‌کننده در این تحقیق (۷۶٪) تجربه کار با بیماران سرطانی را داشتند، ۹۸٪ واحد تئوری سرطان و ۹۷٪ کارآموزی این بخش را گذرانده بودند (جدول شماره ۱).

نمره زنان در بخش سؤالات انگیزشی پرسشنامه نگرش بالاتر بود و از نظر آماری نیز با استفاده از آزمون تی مستقل تفاوت معناداری مشاهده شد ($p < 0.05$). دانشجویان سال چهارم در مورد بخش‌های عواطف و احساسات، رفتار، عوامل انگیزشی، نمره کل نگرش و پرسشنامه انگیزش نمره بالاتری را کسب کرده بودند، آزمون تی مستقل نیز تفاوت معناداری را بین دو گروه نشان داد ($p < 0.05$). دانشجویانی که واحد تئوری را نگذرانده بودند در مورد بخش رفتار نگرش و عوامل انگیزشی نمره بالاتری را کسب کردند که با استفاده از آزمون تی مستقل تفاوت آماری معناداری نیز مشاهده شد ($p < 0.05$). نتایج

جدول ۱- فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب متغیرهای دموگرافیک مورد بررسی

درصد	تعداد	فراوانی	
		متغیر	
۳۰/۱	۱۰۷	مرد	جنس
۶۹/۹	۲۴۷	زن	
۴۵/۸	۱۶۳	سوم	سال تحصیلی
۵۴/۲	۱۹۰	چهارم	
۷۶/۲	۲۶۹	دارد	تجربه کار با بیماران سرطانی
۲۳/۸	۸۲	ندارد	
۹۸	۳۴۹	گذرانده	گذراندن واحد تئوری سرطان
۲	۴	نگذرانده	
۹۷	۳۴۴	دارد	گذراندن کارآموزی سرطان
۳	۱۰	ندارد	
۱/۶۷	۲۱/۸۸	میانگین \pm انحراف معیار	

جدول ۲- همبستگی سن با نگرش و عوامل انگیزشی در دانشجویان مورد پژوهش

p-value	ضریب همبستگی	سن	
		متغیر	
$p=۰/۸۷$	$r=۰/۰۰۸$	شناخت نسبت به ماهیت بیماری	
$p=۰/۳۲$	$r=۰/۰۵۲$	عواطف و احساسات	
$p=۰/۵۵$	$r=۰/۰۳۲$	رفتار	
$p=۰/۴۰$	$r=۰/۰۴۴$	نمره کل نگرش	
$p=۰/۷۵$	$r=-۰/۰۱۷$	عوامل انگیزشی	
	۳۵۵	تعداد	

جدول ۳- نتایج رگرسیون عوامل پیشگویی کننده انگیزش در دانشجویان مورد پژوهش، سال ۸۹

p-value	t	ضریب استاندارد مدل B	ضریب مدل B	متغیرهای مدل
$p<۰/۰۰۰۱$	۱۶/۵	-	۵۳/۴	ضریب ثابت
$p<۰/۰۰۰۱$	۸/۶۴	۰/۴۳۴	۱/۹۵	عوامل انگیزشی نگرش
$p=۰/۰۱$	۲/۶	۰/۱۳	۰/۹۵	عواطف و احساسات

جدول ۴- فراوانی مطلق و نسبی و میانگین پاسخ‌های مربوط به سؤالات اجزای نگرش

گویمه‌های پرسشنامه	کاملاً موافق	موافق	مخالف	کاملاً مخالف	جمع	میانگین \pm انحراف معیار
۱- بیماریانی در بخش‌های سرطان بستری می‌شوند که اکثراً فوت می‌کنند.	۴۵(۱۲/۷)	۱۲۷(۳۵/۸)	۱۵۸(۴۴/۵)	۲۵(۷)	۳۵۵	۱/۴۶ \pm ۰/۸۰
۲- سرطان بیماری لاعلاج و کشنده است.	۶۴(۱۸)	۱۷۸(۵۰)	۹۲(۲۵/۸)	۲۲(۶/۲)	۳۵۶	۱/۲۰ \pm ۰/۸۰
۳- کار کردن در این بخش‌ها وقت تلف کردن است.	۱۸۳(۵۲)	۱۴۱(۴۰/۱)	۲۰(۵/۷)	۸(۲/۳)	۳۵۲	۰/۵۸ \pm ۰/۷۰
۴- به بیماران این بخش‌ها نباید واقعیت بیماریشان گفته شود.	۱۲۴(۳۵)	۱۷۵(۴۹/۴)	۴۹(۱۳/۸)	۶(۱/۷)	۳۵۴	۰/۸۲ \pm ۰/۷۳
۵- سرطان و مرگ متعاقب آن حقیقتی است که باید پذیرفت.	۳۸(۱۰/۸)	۱۴۱(۴۰/۱)	۴۹(۱۳/۸)	۴۶(۱۳/۱)	۳۵۲	۱/۵۱ \pm ۰/۸۵
۶- اقدامات پرستاری در این بخش‌ها مثل بخش‌های دیگر است.	۱۲(۳/۴)	۸۰(۲۲/۶)	۱۸۵(۵۲/۳)	۷۷(۲۱/۸)	۳۵۴	۱/۹۲ \pm ۰/۷۵
۷- کار کردن در این بخش‌ها را با روحیه خودم سازگار و مناسب می‌بینم.	۱۲(۳/۴)	۹۰(۲۵/۶)	۱۴۱(۴۰/۱)	۱۰۹(۳۱)	۳۵۲	۱/۹۹ \pm ۰/۸۳
۸- جراحی در واقع اذیت کردن این بیماران است.	۸۴(۲۳/۷)	۱۹۷(۵۵/۶)	۵۹(۱۶/۷)	۱۴(۴)	۳۵۲	۱/۰ \pm ۰/۷۵
۹- شیمی درمانی و رادیوتراپی برای تکمیل برنامه درمانی است.	۱۰۸(۳۰/۴)	۲۱۸(۶۱/۴)	۱۸۵(۵۱/۱)	۱۱(۳/۱)	۳۵۴	۰/۸۱ \pm ۰/۶۶
۱۰- شیمی درمانی و رادیوتراپی همراه با عوارض جزیی است.	۵۵(۱۵/۵)	۲۲۴(۶۳/۳)	۶۰(۱۶/۹)	۱۵(۴/۲)	۳۵۵	۱/۱ \pm ۰/۶۹
۱۱- شیمی درمانی و رادیوتراپی تنها جنبه تسکین دارد.	۱۵(۴/۲)	۹۹(۲۷/۹)	۱۷۷(۴۹/۹)	۶۴(۱۸)	۳۵۴	۱/۸۱ \pm ۰/۷۷
۱۲- کار کردن با بیماران بستری در بخش سرطان اضطراب‌آور است.	۳۳(۹/۳)	۱۰۶(۳۰/۹)	۱۸۵(۵۲/۱)	۳۱(۸/۷)	۳۵۵	۱/۶۰ \pm ۰/۷۷
۱۳- از رویه‌رو شدن با بیماری که به زودی خواهد مرد می‌ترسم.	۹۹(۲۷/۸)	۱۶۰(۴۴/۹)	۸۱(۲۳/۸)	۱۶(۴/۵)	۳۵۶	۱/۰۴ \pm ۰/۸۲
۱۴- کار کردن در این بخش‌ها موجب آسردگی و ائووه می‌شود.	۳۷(۱۰/۵)	۶۷(۱۸/۹)	۲۰۰(۵۶/۵)	۵۰(۱۴/۱)	۳۵۴	۱/۷۴ \pm ۰/۸۲
۱۵- احساس می‌کنم خودم هم با سرطان خواهم مرد.	۱۵۱(۴۳)	۱۴۲(۴۰/۵)	۴۸(۱۳/۷)	۱۰(۲/۸)	۳۵۱	۰/۷۶ \pm ۰/۷۹
۱۶- از این که اقداماتی که انجام می‌دهم نتیجه‌ای در بر ندارد ناراحت می‌شوم.	۲۵(۷/۱)	۱۴۰(۳۹/۹)	۱۲۰(۳۴/۲)	۶۶(۱۸/۸)	۳۵۱	۱/۶۵ \pm ۰/۸۶
۱۷- کار کردن در این بخش‌ها آدم را یاد مردن می‌اندازد.	۶۲(۱۷/۶)	۱۰۱(۲۸/۶)	۱۵۷(۴۴/۵)	۳۳(۹/۳)	۳۵۲	۱/۴۶ \pm ۰/۸۸
۱۸- برای من مهم نیست در کدام بخش پرستاری می‌کنم، مهم این است که نقش خود را خوب ایفا کنم.	۱۲۰(۳۳/۹)	۱۰۷(۳۰/۲)	۷۸(۲۲)	۴۹(۱۳/۸)	۳۵۶	۱/۱۶ \pm ۰/۷۴
۱۹- از تماس انسانی و برقراری ارتباط با این بیماران احساس مفید بودن می‌کنم.	۱۲۰(۳۳/۹)	۱۰۷(۳۰/۲)	۷۸(۲۲)	۴۹(۱۳/۸)	۳۵۲	۰/۸۲ \pm ۰/۷۳
۲۰- قبل از ورود به رشته پرستاری تصمیم داشتم در آینده در بخش سرطان کار کنم.	۶۱(۱۷)	۱۵۴(۴۳)	۱۳۶(۳۸/۶)	۱۹۵(۵۵/۴)	۳۵۲	۲/۴۸ \pm ۰/۶۶
۲۱- وظایف پرستاری در این بخش‌ها را می‌پذیرم.	۶۴(۱۸)	۲۱۱(۵۹/۴)	۶۱(۱۷/۳)	۱۹(۵/۴)	۳۵۵	۱/۱۰ \pm ۰/۷۴
۲۲- از صحبت کردن و گوش کردن به بیماران این بخش‌ها خودداری می‌کنم.	۲۰۵(۵۷/۶)	۱۲۵(۳۵/۱)	۲۲(۶/۲)	۴(۱/۱)	۳۵۶	۰/۵۱ \pm ۰/۶۶
۲۳- به عنوان مشاور بیمار و خانواده با بیمار ارتباط برقرار می‌کنم.	۱۰۶(۳۰)	۲۱۱(۵۹/۸)	۲۵(۷/۱)	۱۱(۳/۱)	۳۵۲	۰/۸۳ \pm ۰/۶۸
۲۴- در نقش پرستار شیمی درمانی به بیمار کمک می‌کنم.	۹۰(۲۵/۶)	۲۱۱(۵۹/۹)	۳۹(۸/۲)	۲۲(۶/۳)	۳۵۲	۰/۹۵ \pm ۰/۷۶
۲۵- در نقش هماهنگ‌کننده تیم درمان به سؤالات بیمار پاسخ می‌دهم.	۱۰۰(۲۸/۲)	۲۲۲(۶۵/۵)	۱۶(۴/۵)	۶(۱/۷)	۳۵۴	۰/۸۰ \pm ۰/۵۹
۲۶- آموزش‌های لازم را به بیمار و خانواده در مورد درمان‌ها و اقدامات تشخیصی می‌دهم.	۱۴۳(۳۴/۲)	۱۹۹(۵۵/۹)	۹(۲/۵)	۵(۱/۴)	۳۵۶	۰/۶۵ \pm ۰/۶۰
۲۷- به بیمار و خانواده کمک می‌کنم تا جهت انتخاب روش‌های درمانی تصمیم آگاهانه بگیرد.	۱۴۰(۳۹/۷)	۱۹۶(۵۵/۵)	۱۲(۳/۷)	۴(۱/۱)	۳۵۲	۰/۶۶ \pm ۰/۶۰
۲۸- این بخش‌ها را جهت استخدام پس از اتمام تحصیلات انتخاب می‌کنم.	۸۲(۲۳)	۵۸(۱۶/۸)	۱۶۱(۴۶/۵)	۱۱۹(۳۴/۴)	۳۴۶	۲/۱۳ \pm ۰/۷۶
۲۹- ترجیح می‌دهم با کارهای اداری بخش مشغول باشم.	۱۱۱(۳۱/۵)	۱۳۱(۳۴/۴)	۲۶(۷/۶)	۴۴(۱۲/۵)	۳۵۲	۱/۱۵ \pm ۰/۷۰

جدول ۵- فراوانی مطلق و نسبی اجزای نگرش واحدهای مورد پژوهش برحسب متغیرهای دموگرافیک مورد بررسی

شناخت نسبت به ماهیت بیماری	عواطف و احساسات			رفتار			نمره کل نگرش
	مثبت	بی تفاوت	منفی	مثبت	بی تفاوت	منفی	
جنس	مرد	۱۶(۵)	۹۱(۸۵)	۰	۶۵(۶۰/۷)	۴۲(۳۹/۳)	۸۷(۸۱/۳)
	زن	۳۵(۱۴/۲)	۲۱۱(۸۵/۴)	۱(۰/۴)	۱۴۴(۵۸/۳)	۱۰۰(۴۰/۵)	۱۹۹(۸۰/۶)
سال تحصیلی	سوم	۲۵(۱۵/۳)	۱۲۸(۸۴/۷)	۰	۸۹(۵۴/۶)	۷۳(۴۴/۸)	۱۲۵(۷۶/۷)
	چهارم	۲۶(۱۲/۷)	۱۶۳(۸۵/۸)	۱(۰/۳)	۱۱۹(۶۲/۶)	۶۹(۳۶/۳)	۱۶۰(۸۴/۲)
تجربه کار با بیماران سرطانی	دارد	۴۳(۱۶)	۲۲۶(۸۴)	۰	۱۶۲(۶۰/۲)	۱۰۵(۳۹)	۳۱۵(۷۹/۹)
	ندارد	۸(۹/۸)	۷۳(۸۹)	۱(۱/۲)	۴۴(۵۳/۷)	۳۷(۴۵/۱)	۶۷(۸۱/۷)
گذراندن واحد تنوری سرطان	گذرانده	۵۱(۱۴/۶)	۲۹۷(۸۵/۱)	۱(۰/۳)	۲۰۶(۵۹)	۱۴۰(۴۰/۱)	۲۸۳(۸۱/۱)
	نگذرانده	۰	۴(۱۰۰)	۰	۳(۷۵)	۱(۲۵)	۳(۷۵)
گذراندن کارآموزی سرطان	دارد	۴۹(۱۴/۲)	۲۹۴(۸۵/۵)	۱(۰/۳)	۲۰۴(۵۹/۳)	۱۳۷(۳۹/۸)	۳۷۸(۸۰/۸)
	ندارد	۲(۲۰)	۸(۸۰)	۰	۵(۵۰)	۵(۵۰)	۸(۸۰)

جدول ۶- رتبه‌بندی پاسخ‌های داده شده به عوامل انگیزشی

عوامل انگیزشی	رتبه	n	میانه	میانگین	انحراف معیار
آموزش‌های تئوری سرطان در این بخش‌ها قابل استفاده نیست.	۱	۷۶	۵	۵/۶۹	۳/۸۳
من در این بخش‌ها نمی‌توانم مفید باشم.	۲	۲۵	۵/۵	۶/۱۸	۴/۱۵
تجربه کار کردن با این بیماران را داشته‌ام و نمی‌خواهم دوباره تکرار شود.	۳	۲۷	۶	۶/۵۷	۴/۲۵
امکان پیشرفت و توسعه فردی پرستار در این بخش‌ها وجود ندارد.	۴	۲۷	۷	۶/۴۹	۳/۹۲
موقعیتی که در آن احساس کنترل بر موقعیت‌های بحرانی و قدرت را تجربه کنم ندارد.	۵	۳۷	۷	۶/۷۵	۳/۸۸
این بخش‌ها مهیج و جالب نیستند.	۶	۱۸	۷	۷/۳۳	۴/۰۹
کار کردن در این بخش‌ها مزایای اقتصادی ندارد.	۷	۲۵	۷	۷/۳۹	۳/۹۷
شرایط کاری در این بخش نامناسب است.	۸	۲۳	۸	۷/۶۶	۴/۰۱
خانواده‌ام مایل به کار کردن من در این بخش‌ها نیستند.	۹	۱۴	۹	۷/۷۳	۴/۴۵
تجهیزات و تکنولوژی مراقبت در حد استاندارد نیست.	۱۰	۳۴	۹	۸/۲۵	۳/۹۲
احساس اندوه و غم از بودن در این بخش‌ها به من دست می‌دهد.	۱۱	۱۴	۱۰	۸/۵۲	۴/۲۷
اضافه کاری اجباری به خاطر کمبود پرسنل وجود دارد.	۱۲	۳۷	۱۰	۸/۶۴	۳/۹۰
توقعات و انتظارات از پرستار در این بخش‌ها بالا است.	۱۳	۷۲	۱۰	۸/۸۳	۳/۵۶

جدول ۷- نگرش نسبت به انتخاب بخش سرطان جهت اشتغال

متغیر	مثبت		بی تفاوت		منفی		میانگین	انحراف معیار
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد		
شناخت نسبت به ماهیت بیماری	۱	۰/۳	۳۰۴	۸۵/۴	۵۱	۱۴/۳	۱۴/۱۳	۲/۵۹
عواطف و احساسات	۱۴	۳/۹	۲۳۷	۶۶/۶	۱۰۵	۲۹/۵	۱۰/۱۷	۳/۴۱
رفتار	۳	۰/۸	۲۱۰	۵۹	۱۴۳	۴۰/۲	۱۱/۱۲	۳/۷۸
نمره کل نگرش	-	-	۲۸۷	۸۰/۶	۶۹	۱۹/۴	۳۵/۴۳	۷/۲۹

بحث

یافته‌های این پژوهش روشن کرد که نگرش دانشجویان نسبت به اشتغال در بخش سرطان پس از فارغ‌التحصیلی منفی است. این نتایج همسو با پژوهش Huppel و Haddad است (۲۰۱۱ و ۲۰۱۴). همچنین عوامل انگیزشی آنان با گذراندن واحد کارآموزی در بخش سرطان کاهش می‌یابد. یکی از عوامل انگیزشی در عدم انتخاب بخش سرطان جهت اشتغال داشتن تجارب ناخوشایند قبلی دانشجویان در ارتباط با بیماران سرطانی بود نتایج مطالعه Marsland و Hickey نشان داد تخصص‌های خاص به دلیل ویژگی‌های ذاتی موجب می‌شوند که پرستاران نسبت به اشتغال در آن‌ها علاقمند یا دلسرد شوند. همچنین بین رشته تحصیلی و تجربه کار کردن در بخش‌های بالینی با انتخاب بخش جهت اشتغال ارتباط قوی و معناداری وجود دارد (۱۵).

از بین عوامل انگیزشی عدم انتخاب بخش سرطان جهت اشتغال عدم تجربه احساس قدرت و کنترل بر موقعیت، نبود امکان پیشرفت و توسعه فردی از کار کردن

در بخش سرطان رتبه بالایی داشت. چنان که در مطالعه مشابهی توسط Hupcey و Fenush در خصوص دلایل ترجیح انتخاب بخش کودکان و مراقبت ویژه نسبت به بخش‌های داخلی و عمومی و جراحی توسط پرستاران فارغ‌التحصیل به عواملی مانند تجربه قبلی، فضای بخش و پرسنل، نسبت پرستار به بیمار، استقلال کاری، تحرک و فعال بودن اشاره نمود (۶). در مطالعه ما همچنین تفاوت معناداری بین دانشجویان دختر و پسر وجود نداشت که در مغایرت با مطالعه Rognstad است که بیان داشت در دانشجویان مرد درآمد، شرایط کاری رضایتبخش و فرصت توسعه فردی از دلایل و انگیزه‌های انتخاب بخش خاص توسط آنان است و دانشجویان پسر بخش‌هایی را انتخاب می‌کنند که از کنترل بروی موقعیت‌های بحرانی احساس قدرت نمایند (۵). دانشجویان سال چهارم نگرش مثبت‌تری نسبت به سال پایین‌تر داشتند که در توافق با مطالعه Al-Obeisat و Hweidi است که بین ویژگی‌های شخصی دانشجویان پرستاری و نگرش برای کار با بیمار سالمند و انتخاب این بخش‌ها برای اشتغال در آینده انجام شد نشان داد نگرش در بین دانشجویان پسر،

شروع تحصیل عامل انگیزشی برای انتخاب بخش‌های کودکان و بزرگسالان بیان شده که بعد این عامل به نسبت دانشجویان مشاغل غیرپزشکی کمتر بیان شده است (۱۹).

نتیجه‌گیری

این مطالعه نشان داد که نگرش دانشجویان برای انتخاب بخش سرطان جهت اشتغال پس از تحصیل منفی است. با نگاه به اجزای نگرش نیز عمدتاً نداشتن مهارت ارتباطی کافی و مراقبتی از بیماران در مراحل پایانی زندگی و نیز عدم تناسب محتوای دروس تئوری سرطان با نیازهای محیط واقعی، در منفی شدن نگرش دانشجویان نقش داشته و از بین عوامل انگیزشی تجارب ناخوشایند عدم امکان پیشرفت و توسعه فردی، نداشتن احساس کنترل بر موقعیت، به ترتیب رتبه‌های ۳، ۴ و ۵ را به خود اختصاص دادند. در بخش رفتار از پرسشنامه نگرش احساس مفید بودن و کمک کردن با ۳۳/۹٪ بیشترین فراوانی را داشت. همچنین مشخص شد آموزش‌های تئوری نگرش دانشجویان را مثبت‌تر نکرده است اگرچه محیط‌های کارآموزی انگیزه انتخاب بخش سرطان را کاهش داده است اما دانشجویان از پیش با تصورات و تمایلات قوی نسبت به انتخاب بخش‌های خاص برای استخدام شدن در آینده وارد حرفه پرستاری می‌شوند.

امید است نتایج این مطالعه برای ایجاد تغییراتی در جهت بهسازی محیط بخش سرطان استفاده نمایند و دانشکده‌های پرستاری برای آماده کردن بیشتر دانشجویان و اعمال تغییرات در جهت مناسب کردن محتوای دروس با نیازهای واقعی در بخش سرطان استفاده نمایند. همچنین به آموزش مراقبت‌های مراحل پایانی زندگی و مهارت‌های ارتباطی به روش‌های متفاوت جهت بهبود یادگیری مؤثر اهمیت بیشتری داده شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی تهران است و توسط معاونت پژوهشی این دانشگاه حمایت مالی شده است.

سنین بالاتر و سال بالاتر کمی مثبت‌تر بود (۱۶). مطالعه Kloster و همکاران نشان داد ترجیحات دانشجویان در شروع و اتمام برنامه آموزش پرستاری متفاوت است به طوری که در شروع کار در بخش مامایی و کودکان بالاترین رتبه و در سال سوم و چهارم کار در بخش داخلی و جراحی و روان‌پرستاری ترجیح داده شد و تمایل به کار در بخش بیماران سالخورده کم‌تر بود (۱۷).

یافته‌ها نشان داد آموزش‌های نظری در درس سرطان و دیگر دروس مرتبط در نگرش و انگیزش دانشجویان تغییری ایجاد نکرده است. بیشترین رتبه در بین عوامل انگیزشی، غیرقابل استفاده بودن آموزش‌های تئوری در این بخش‌ها و کمترین رتبه مربوط به نامتناسب بودن محتوای درس نظری سرطان با نیازهای واقعی در بخش سرطان و آماده نبودن آنان برای مراقبت از بیمار در مراحل پایانی زندگی و نداشتن مهارت‌های برقراری ارتباط با آنان است. نمره نگرش در دانشجویانی که واحد نظری را نگذرانده بودند بالاتر بود. و بعد از گذراندن دروس تئوری و کارآموزی سرطان نگرش کمی مثبت‌تر شد. این یافته نشان می‌دهد که احتمالاً دانشجویان از پیش با تمایلات و تصورات قوی در مورد بخش‌های مورد تمایل برای استخدام در آینده وارد حرفه می‌شوند که در تأیید یافته‌های مطالعه Happell است (۲) و این که اغلب دانشجویان ترجیح می‌دهند با بیمارانی که احتمال بهتر شدن آن‌ها بیشتر است کار کنند (۱۸).

بیشترین نمره پرسشنامه نگرش مربوط به گویه داشتن احساس مفید بودن و کمک کردن بود. که در تأکید یافته مطالعه Rognstad و همکاران است (۸) که نشان داد تمایل به تماس انسانی و کمک به دیگران به عنوان محرکی برای اشتغال به کار پرستاری به طور معناداری بالا بود و نیز در مطالعه Kloster و همکاران مهم‌ترین عامل انگیزشی برای دانشجویان در انتخاب شغل پرستاری کمک به دیگران و انجام کار مفید و امنیت شغلی بود (۱۷) و با مطالعه Miers و همکاران در توافق است که نشان داد دانشجویان در جستجوی شغلی هستند که با علایق و خواسته‌های آنان منطبق باشد، به آن‌ها ارزش‌ها و پاداش‌هایی بدهد. همچنین در این مطالعه نوع‌دوستی در

منابع

- 1 - Happell B. The role of nursing education in the perpetuation of inequality. *Nurse Educ Today*. 2002 Nov; 22(8): 632-40.
- 2 - Happell B. When I grow up I want to be a...? Where undergraduate student nurses want to work after graduation. *J Adv Nurs*. 1999 Feb; 29(2): 499-505.
- 3 - Silen-Lipponen M, Turunen H, Tossavainen K. Collaboration in the operating room: the nurses' perspective. *J Nurs Adm*. 2002 Jan; 32(1): 16-9.
- 4 - Herdman E. Challenging the discourses of nursing ageism. *Int J Nurs Stud*. 2002 Jan; 39(1): 105-14.
- 5 - Rognstad MK. Recruitment to and motivation for nursing education and the nursing profession. *J Nurs Educ*. 2002 Jul; 41(7): 321-5.
- 6 - Fenush JK Jr, Hupcey JE. An investigation of clinical unit choices by graduating baccalaureate nursing students. *J Prof Nurs*. 2008 Mar-Apr; 24(2): 90-5.
- 7 - Zeng X, Chaiear N, Klainin P, Khiewyoo J, Koh D, Wong Horng Hien P, et al. Work-related quality of life scale among Singaporean nurses. *Asian Biomed*. 2011; 5(4): 467-474.
- 8 - Rognstad MK, Aasland O, Granum V. How do nursing students regard their future career? Career preferences in the post-modern society. *Nurse Educ Today*. 2004 Oct; 24(7): 493-500.
- 9 - Tschadin V. *Nursing the patient with Cancer*. Prentice Hall; 1998. P. 1-9.
- 10 - Roman EM, Sorribes E, Ezquerro O. Nurses' attitudes to terminally ill patients. *J Adv Nurs*. 2001 May; 34(3): 338-45.
- 11 - Kenney JW. *Philosophical and theoretical perspectives for advanced nursing practice*. London: Jones and Bartlett publishers; 2002.
- 12 - Chu CI, Hsu YF. Hospital nurse job attitudes and performance: the impact of employment status. *J Nurs Res*. 2011 Mar; 19(1): 53-60.
- 13 - Jones. Bartlett. *A cancer source book for nurses*. 7th ed. New York: American Cancer Society; 1997. P. 1-13.
- 14 - Kearney N, Miller M, Paul J, Smith K, Rice AM. Oncology health care professionals' attitudes to cancer: a professional concern. *Ann Oncol*. 2003 Jan; 14(1): 57-61.
- 15 - Marsland L, Hickey G. Planning a pathway in nursing: do course experiences influence job plans? *Nurse Educ Today*. 2003 Apr; 23(3): 226-35.
- 16 - Hweidi IM, Al-Obeisat SM. Jordanian nursing students' attitudes toward the elderly. *Nurse Educ Today*. 2006 Jan; 26(1): 23-30.
- 17 - Kloster T, Hoie M, Skar R. Nursing students' career preferences: a Norwegian study. *J Adv Nurs*. 2007 Jul; 59(2): 155-62.
- 18 - Mackintosh C. Making patients better: a qualitative descriptive study of registered nurses' reasons for working in surgical areas. *J Clin Nurs*. 2007 Jun; 16(6): 1134-40.
- 19 - Miers ME, Rickaby CE, Pollard KC. Career choices in health care: is nursing a special case? A content analysis of survey data. *Int J Nurs Stud*. 2007 Sep; 44(7): 1196-209.

Nursing student's attitude and motivation towards work in cancer settings

Ghiyasvandian¹ Sh (Ph.D) - Zakerimoghadam² M (MSc.) - Noori Kermanshahi³ S (MSc.) - Haghani⁴ H (MSc.).

Introduction: One of the main goals of bachelor's degree program in nursing produce graduates to meet the needs of the community and employment in various settings of health and medical care while after graduation in Iran recruitment of nurses in cancer nursing is difficult. It is important to understand why working in cancer areas is not popular. The aim of this study identifies Iranian undergraduate nursing students' attitude and motivation toward employment in cancer settings after graduation.

Method: A cross sectional study 2010 was carried out in three nursing schools. The participants were 469 nursing student who were in third and fourth year of their nursing education. Data was collected using self-completed questionnaires that their validity was substantiated by the results of the research from the perspective of experts in nursing and the reliability was measured through Cronbach Alpha Coefficient, the alpha coefficient of which was equal to 81% and then was analyzed by SPSS and by means of descriptive and inferential statistical methods.

Results: Statistically significant difference was detected between gender, academic year, and clinical experience with cancer patient, and passing theory credit of cancer before practice. The independent Test also showed significant differences between the two academic years ($P < 0.05$). The fourth year students had higher grades in the parts of emotion, feeling, behavior, and total score of attitude and motivation questionnaires than the other. Students who had not passed the cancer theory credit had higher grades in parts of behavior, attitude and motivational factors which with use of the independent *t*-test a statistically significant difference was seen ($P < 0.05$).

Conclusion: The results of this study indicated that nursing students have negative attitude towards working in cancer wards. The highest rank among motivational factors was the unusable theory trainings and the lowest rank was the disproportionate cancer theoretical course content with the real needs in the cancer ward. Changing these attitudes presents a significant challenge. Curricula need to be reviewed, and revise the content. Nursing schools and nursing educators must reconsider their performance and hospital managers must improve environment and working conditions of cancer settings.

Key words: Nursing student, attitude, motivation, work, cancer ward

Received: 21 April 2013

Accepted: 11 August 2013

1 - Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2 - Corresponding author: Instructor, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

e-mail: zakerimo@yahoo.com

3 - Instructor, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4 - Instructor, School of Management & Medical Information, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran