

تأثیر برنامه آموزشی-توجیهی بر خودپنداره حرفه‌ای دانشجویان مقطع کارشناسی پرستاری

عباس حیدری؛ الهه شکوهی طرقي*

چکیده

مقدمه: خودپنداره حرفه‌ای، درک فرد از خود به عنوان یک فرد حرفه‌ای است و بر چگونگی تفکر، تکامل نقش و عملکرد حرفه‌ای وی تأثیر دارد. در سال‌های اخیر، بالا بردن خودپنداره به عنوان یک هدف جهانی در آموزش عالی به ویژه در رشته پرستاری مطرح شده است. لذا، این مطالعه با هدف تعیین تأثیر برنامه آموزشی-توجیهی بر خودپنداره حرفه‌ای دانشجویان مقطع کارشناسی پرستاری انجام گردید.

روش‌ها: طی یک مطالعه‌ی تجربی، ۵۰ دانشجوی کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد که در نیمسال اول سال تحصیلی ۹۰-۹۱ مشغول به تحصیل بودند انتخاب و به روش تخصیص تصادفی به دو گروه تجربی و شاهد تقسیم شدند. واحدهای پژوهش در هر دو گروه، پرسشنامه‌های مطالعه را قبل از ارائه برنامه آموزشی، بلافاصله و سه هفته بعد از مداخله تکمیل نمودند. گروه شاهد تنها آموزش‌های معمول در دوره کارشناسی پرستاری و گروه تجربی ۶ جلسه آموزشی-توجیهی را به صورت هفتگی دریافت نمودند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری تی مستقل، آنالیز واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آنالیز واریانس دو طرف استفاده شد.

نتایج: بر اساس یافته‌های مطالعه، تفاوت معناداری بین میانگین نمره خود پنداره پرستاری در مراحل قبل ($169/5 \pm 26/4$)، بلافاصله بعد از مداخله ($178/4 \pm 22/6$) و سه هفته بعد ($184/4 \pm 25/6$) از ۲۱۶ نمره مشاهده گردید ($P \leq 0/003$)، در حالی که این تفاوت در گروه شاهد معنادار نبود ($P = 0/65$). بدین ترتیب که انجام مداخله باعث افزایش میانگین نمره خودپنداره در مراحل بعد از مداخله شده بود. همچنین، بیش‌ترین تغییر در میان ابعاد خودپنداره حرفه‌ای، در بعد خودپنداره عمومی مشاهده گردید.

نتیجه‌گیری: آموزش‌هایی که با اهداف معین جهت تکامل حرفه‌ای دانشجویان پرستاری طرح ریزی می‌شوند و تصویر مثبتی از حرفه پرستاری ارائه می‌نمایند، می‌توانند منجر به افزایش خودپنداره حرفه‌ای دانشجویان پرستاری گردد.

واژه‌های کلیدی: خودپنداره، خودپنداره پرستاری، خودپنداره حرفه‌ای، دانشجویان پرستاری، برنامه آموزشی-توجیهی، پرستاری
مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / شهریور ۱۳۹۳؛ ۱۴(۶): ۴۸۳ تا ۴۹۴

مقدمه

خودپنداره حرفه‌ای، درک فرد از خود به عنوان یک فرد

حرفه‌ای است و بر چگونگی تفکر، تکامل نقش، رفتار و عملکرد حرفه‌ای وی تأثیر دارد (۳ تا ۱). تقریباً هر تجربه‌ای در زندگی می‌تواند خودپنداره را تحت تأثیر قرار دهد (۴). عواملی چون سیستم دانشگاهی، آمادگی، خدمات آموزشی و رشد حرفه‌ای از جمله مواردی هستند که بر خودپنداره حرفه‌ای فرد مؤثر هستند (۵).

در سال‌های اخیر، بالا بردن خودپنداره فراگیران به عنوان یک هدف مهم در آموزش عالی مطرح شده است (۶). در

* نویسنده مسؤول: الهه شکوهی طرقي، دانش‌آموخته کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران، shokouhie@yahoo.com
دکتر عباس حیدری (دانشیار)، عضو مرکز تحقیقات مراقبت مبتنی بر شواهد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. heidarya@mums.ac.ir
تاریخ دریافت مقاله: ۹۲/۱۰/۱۰، تاریخ اصلاحیه: ۹۳/۴/۱، تاریخ پذیرش: ۹۳/۵/۱۴

مطالعه‌ی بسیار در ایران نشان داد سطح خودپنداره عمومی دانشجویان پرستاری نسبت به سایر دانشجویان علوم پزشکی پایین‌تر است (۱۷). همچنین نتایج مطالعه‌ای در انگلیس نشان داد که سطح خودپنداره عمومی دانشجویان پرستاری در سال سوم نسبت به سال اول آن‌ها به میزانی پایین‌تر از سطح میانگین کاهش یافته است (۱۸). در مطالعه‌ای که در کره جنوبی انجام شد، نتایج حاکی از آن بود که خودپنداره بالا تنها در میان پرستارانی دیده می‌شود که بیش از ۳۵ سال سن و ۱۲ سال سابقه کار داشتند و این در حالی بود که این افراد تنها ۶ درصد جمعیت مورد مطالعه را تشکیل می‌دادند (۱۹).

علی‌رغم نیاز به بررسی تکامل خودپنداره در پرستاران و دانشجویان پرستاری و ایجاد استراتژی‌هایی در جهت بالا بردن خودپنداره آن‌ها، تنها تعداد اندکی از محققین پرستاری به انجام مطالعاتی در ارتباط با این ویژگی مهم پرداخته‌اند (۱۵و۱۶).

در طی مطالعه‌ای با طرح یک گروهی قبل و بعد، تأثیر یک برنامه آموزشی تحت عنوان دوره آموزشی بهبود (wellness course) بر روی سطح خودپنداره حرفه‌ای دانشجویان دختر سال دوم پرستاری مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد این برنامه منجر به افزایش بعضی از ابعاد خودپنداره حرفه‌ای شده، اما در سایر ابعاد تغییری ایجاد نکرده و در مواردی نیز منجر به کاهش خودپنداره در برخی ابعاد شده است (۹). گرچه استفاده از ابزار تخصصی مرتبط با هدف پژوهش جزو نکات مثبت مطالعه مذکور محسوب می‌گردد، اما عدم وجود گروه شاهد و نیز محدود نمودن واحدهای پژوهش به دانشجویان دختر سال دوم از جمله محدودیت‌هایی است که می‌تواند اعتبار داخلی و تعمیم پذیری یافته‌های این مطالعه را با چالش مواجه سازد.

محققین دیگری، تأثیر آموزش حل مسأله بر خودپنداره دانشجویان پرستاری را در طی یک مطالعه دو گروهه پیش‌آزمون-پس‌آزمون بر روی ۵۴ دانشجوی پرستاری سال دوم دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س) شیراز بررسی نمودند. نتایج این پژوهش

میان رشته‌های دانشگاهی و حرفه‌های مختلف برخی نیاز به خودپنداره بالاتری دارند که در این میان، رشته پرستاری از این لحاظ از جایگاه خاصی برخوردار است. خودپنداره حرفه‌ای پرستاران مفهومی است که اهمیت آن هر روز افزایش می‌یابد (۷) و بررسی چگونگی قضاوت پرستاران از خود حرفه‌ای آنها توسط بسیاری از محققین تأکید شده است (۳). در حقیقت خوب بودن روانشناختی دانشجویان پرستاری یکی از اجزای مهم در آموزش و رشد پرستاران آینده است (۸). دانشجویان پرستاری نیاز به خودپنداره‌ای مثبت دارند، چرا که رشد یک خودپنداره حرفه‌ای سالم منجر به تعدیل تأثیرات یک محیط کاری پراسترس می‌گردد (۹). درک از خود بالا و در نتیجه هویت حرفه‌ای مثبت یک ویژگی مهم برای پرستار است (۱۰). علاوه بر این، خودپنداره نقش به‌سزایی در شکل‌گیری هویت فرد داشته و به نوبه خود عملکرد فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱۱). در حقیقت پرستاران با خودپنداره سالم، مراقبت از مددجو را در جهتی مثبت و در مقابل، پرستاران با خودپنداره ضعیف، مراقبت از مددجو را به طور منفی تحت تأثیر قرار می‌دهند (۱۲). خودپنداره حرفه‌ای پایین منجر به کاهش عزت نفس، افزایش ترک حرفه، افزایش خطاهای مراقبتی و در نهایت کاهش کمیت و کیفیت مراقبت‌های ارائه شده پرستاری خواهد شد (۱۳). همچنین بالا بودن خودپنداره در پرستاران به عنوان یک فاکتور توانمندکننده در جهت افزایش موفقیت‌های حرفه‌ای و خوب بودن، عمل کرده و به عنوان یک عامل محافظت‌کننده منجر به کاهش فرسودگی می‌شود (۱۴).

خودپنداره پایین دانشجویان پرستاری اغلب به عنوان یک مشکل گزارش شده است (۳) و این تصور که پرستاران از خودپنداره پایین رنج می‌برند، مدت زمانی طولانی است که توسط گروه‌های حرفه‌ای پرستاری مطرح می‌شود (۱۵). در حقیقت دانشجویان پرستاری از سطوح شکننده‌ای از اعتماد به نفس و خود ارزشی حرفه‌ای رنج می‌برند (۱۶). شوک مواجهه با واقعیت که پرستاران فارغ‌التحصیل را تحت تأثیر قرار می‌دهد، در حقیقت ناشی از فقدان اعتماد به نفس و عزت نفس آنان است (۶). نتایج

نیمسال اول سال تحصیلی ۹۱-۹۰ مشغول به تحصیل بودند، جامعه این پژوهش را تشکیل می‌دادند. به منظور تعیین حجم نمونه، با در نظر گرفتن مطالعات مشابه و با استفاده از فرمول اختلاف میانگین‌ها، تعداد ۱۹ نفر در هر گروه تعیین گردید ($X_1=161/2$, $X_2=178/7$, $S_2=19/73$, $S_1=19/04$, $Z_{1-\alpha/2}=1/96$, $Z_{1-\beta}=0/84$). با در نظر گرفتن احتمال ریزش نمونه، حجم نمونه نهایی ۲۵ نفر در هر گروه در نظر گرفته شد (ضریب اطمینان ۹۵٪ و توان آزمون ۸۰٪). بدین ترتیب، نمونه پژوهش شامل ۵۰ نفر از دانشجویان کارشناسی پرستاری مشغول به تحصیل در ترم‌های مختلف بود که برای شرکت در مطالعه اعلام آمادگی کرده بودند. برای انتخاب آنها ابتدا پژوهشگر در کلاس‌ها حاضر می‌شد و پس از توضیحات لازم دانشجویانی که تمایل به شرکت در مطالعه داشتند، شناسایی شده و سپس با استفاده از روش تخصیص تصادفی و از روی شماره دانشجویی (فرد و زوج) به دو گروه تجربی و شاهد تقسیم شدند. از جمله معیارهای ورود به این مطالعه، تمایل به شرکت در مطالعه و نیز دانشجوی بودن در یکی از ترم‌های تحصیلی ترم سوم تا هشتم کارشناسی پرستاری بود. عدم حضور دانشجویان در بیش از دو جلسه از برنامه آموزشی و توجیهی سبب خروج آنها از نمونه می‌گردید. ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه خودپنداره پرستاری (Nurse Self Concept Questionnaire) و پرسشنامه مشخصات فردی بود.

پرسشنامه خودپنداره پرستاری که توسط کوین (Cowan) طراحی و روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفته است، ابتدا توسط پژوهشگران ترجمه و سپس، در اختیار یک نفر مسلط به زبان انگلیسی قرار گرفت تا از نظر صحت ترجمه مورد بررسی و اصلاح قرار گیرد. این پرسشنامه شامل ۲۶ سؤال در مقیاس شش گزینه‌ای لیکرت (کاملاً موافقم، موافقم، نسبتاً موافقم، نسبتاً مخالفم، مخالفم، کاملاً مخالفم) با نمره ۶ تا ۱ است که برای بررسی ۶ بعد خودپنداره شامل: خودپنداره عمومی پرستاری، مراقبت، ارتباطات بین همکاران، ارتباط، دانش و رهبری طراحی شده است (هر بعد دارای ۶ سؤال

موید تأثیر مثبت آموزش مهارت‌های حل مسأله به روش بحث گروهی بر سطح خودپنداره دانشجویان پرستاری بود) (۲۰).

طی مطالعه دیگری در کشور ترکیه که به صورت نیمه تجربی و بر روی ۳۹ دانشجوی پرستاری اجرا گردید، تأثیر جلسات معارفه در دوره آموزش پرستاری بر تغییر درک دانشجویان از رشته پرستاری در طی دوره آموزشی آن‌ها مورد بررسی قرار گرفت؛ بر طبق نتایج این مطالعه، وجود جلسات معارفه در دوره آموزش پرستاری تأثیر مثبتی بر فهم دانشجویان از پرستاری به عنوان یک حرفه داشته است (۲۱).

دانشجویان پرستاری زمانی که آموزش خود را شروع می‌کنند دانش کافی در ارتباط با پرستاری ندارند (۲۱) و اغلب در طی دوره تحصیل خود نیز آموزش رسمی در ارتباط با چگونگی رشد درک از خود نمی‌بینند (۱۸)، لذا طراحی فعالیت‌های کلاسی که در دوره آموزش پرستاری منجر به افزایش خودپنداره دانشجویان می‌گردد، از اهمیت زیادی برخوردار است (۲۲).

از آن جایی که پس از بررسی مقالات موجود در پایگاه‌های علمی-پژوهشی، مطالعه‌ای که تأثیر چنین مداخلاتی را بر سطح خودپنداره حرفه‌ای دانشجویان پرستاری در ایران بررسی نماید، یافت نشد و با توجه به ضرورتی که در انجام فعالیت‌هایی به منظور ارتقای خودپنداره حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری احساس می‌شود، این مطالعه با هدف "بررسی تأثیر برنامه آموزشی-توجیهی بر خودپنداره حرفه‌ای دانشجویان مقطع کارشناسی پرستاری" در دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شد. این برنامه بر ابعادی از خودپنداره مانند درونی‌سازی ارزش‌های حرفه‌ای و ارتقای درک از خود دانشجویان پرستاری تأکید دارد.

روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه تجربی با طرح دو گروه پیش‌آزمون-پس‌آزمون است. کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی پرستاری (از ترم‌های سوم تا هفتم) دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد که در

در خصوص روش جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه‌ها در مرتبه اول، قبل از اجرای برنامه توسط هر دو گروه تجربی و شاهد تکمیل شد. سپس برنامه آموزشی-توجیهی که جلسات آن توسط مجریان پژوهش طراحی شده بود، به مدت ۶ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، هر هفته یک بار به شرح زیر اجرا گردید:

جلسه اول: جایگاه و ارزش‌های حرفه پرستاری

جلسه دوم: تعریف و مشخصات یک حرفه و معرفی پرستاری به عنوان یک حرفه

جلسه سوم: نقش‌های حرفه‌ای پرستار

جلسه چهارم: دیدگاه جهانی به حرفه پرستاری و مسئولیت‌های فردی در مقابل حرفه

جلسه پنجم: بالا بردن خودپنداره حرفه‌ای و آموزش مهارت‌های ارتباطی به عنوان یکی از روش‌های آن

جلسه ششم: چگونه می‌توان یک پرستار خوب بود

این جلسات با حضور تیم تحقیق و یک نفر از اساتید دیگر که در هر جلسه ارائه تخصصی بحث را بر عهده داشت تشکیل می‌شد. در هر جلسه، ابتدا به صورت پرسش و پاسخ توجه دانشجویان به موضوعات مورد نظر آن جلسه جلب می‌گردید و سپس با استفاده از روش توضیحی، نکات مهم توسط یکی از اساتید فوق‌الذکر مطرح، و نهایتاً جلسه به صورت بحث و پرسش و پاسخ دنبال می‌گردید. در این جلسات سعی می‌گردید علاوه بر آموزش محتوی هر جلسه، نگرش مثبتی نسبت به حرفه پرستاری در دانشجویان ایجاد گردد. بدین منظور و علاوه بر مطالب علمی و حرفه‌ای ارائه شده توسط تیم تحقیق، کلیپ‌های کوتاهی از سخنان مسئولین کشور (حضرت امام خمینی، مقام معظم رهبری و ریاست جمهوری) که در مناسبت‌های مختلف از جمله روز پرستار پیرامون پرستاری ارائه گردیده بود، پخش می‌شد. همچنین سخنان برخی از بزرگان نظیر علامه طباطبایی در مورد پرستاری نیز مورد بحث و تفسیر قرار می‌گرفت. ترسیم جایگاه مناسب و نقش‌های متنوع پرستاری در سایر کشورها نیز بر اساس تجارب اساتید صورت می‌گرفت. کلیه جلسات در یکی از کلاس‌های دانشکده پرستاری و

است). بنابراین، حداقل نمره قابل کسب در این پرسشنامه ۳۶ (خودپنداره ضعیف) و حداکثر ۲۱۶ (خودپنداره بالا) است (۱۶). جهت تعیین روایی نسخه فارسی این ابزار از روایی محتوا استفاده شد؛ به این صورت که پرسشنامه مذکور در اختیار ۱۰ نفر از اعضای هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی قرار گرفته و پس از منظور نمودن اصلاحات لازم، بین ۱۵ نفر از دانشجویان در ترم‌های مختلف توزیع شده و از آن‌ها خواسته شد تا ابهامات موجود را مشخص نمایند؛ پس از اصلاحات مشخص شده توسط دانشجویان، پرسشنامه مجدداً در اختیار هر ۱۰ نفر عضو هیأت علمی قرار گرفته و مجدداً مورد تأیید قرار گرفت. به منظور تعیین میزان پایایی نسخه ترجمه شده پرسشنامه خودپنداره پرستاری، پرسشنامه مذکور در اختیار ۱۵ نفر دانشجوی پرستاری قرار گرفت و سپس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ پایایی کل پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفت ($\alpha=0.91$). پرسشنامه مشخصات فردی حاوی ۳۶ سؤال در مورد مشخصات فردی، خانوادگی و شغلی (شامل سن، جنس، وضعیت تاهل، محل تولد، بومی بودن، محل سکونت، ترم تحصیلی، معدل، سابقه مشروطی، سابقه افت تحصیلی، رتبه کنکور، سهمیه کنکور، نوع دیپلم، نحوه انتخاب رشته، انتخاب آگاهانه رشته تحصیلی، تمایل به تغییر رشته، درآمد خانواده، شغل پدر و مادر، تحصیلات پدر و مادر، تعداد خواهر و برادر، تحصیلات خواهران و برادران، شغل خواهران و برادران، وجود فرد پرستار در خانواده، ارتباط خانوادگی با فرد پرستار، وضعیت اشتغال، محل اشتغال و تجربه کار پرستاری) دانشجویان پرستاری بود.

در خصوص روش کار، ابتدا اهداف مورد نظر برای کلیه واحدهای پژوهش تشریح شده و از آن‌ها جهت شرکت در طرح رضایت آگاهانه و مکتوب گرفته شد. همچنین پیرامون محرمانه بودن اطلاعات به آن‌ها اطمینان داده شد. با دانشجویان گروه شاهد نیز در ارتباط با انجام اقدامات لازم پیرامون اجرای برنامه آموزشی-توجیهی پس از پایان مطالعه و در صورت تمایل آن‌ها، صحبت شد.

(مقایسه درون گروهی) تغییرات نمره خودپنداره هر گروه مورد تحلیل قرار گرفت. در مقایسه‌ی بین گروهی، یافته‌ها نشان داد که بین دو گروه مداخله و کنترل از نظر میانگین نمره خودپنداره پرستاری قبل از مداخله تفاوت معناداری وجود نداشت ($P=0/97$). در مقایسه‌ی درون گروهی، آزمون آنالیز واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد که بین میانگین نمره خود پنداره پرستاری در مرحله قبل از مداخله، بعد از مداخله و سه هفته بعد در گروه تجربی (به صورت افزایشی) اختلاف معنادار بوده است ($F=8/014$ و $P\leq 0/003$), در حالی که در گروه شاهد این اختلاف معنادار نبود ($P=0/65$) (جدول ۱).

جدول ۱: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره خودپنداره پرستاری دانشجویان گروه‌های مورد مطالعه در مراحل مختلف اندازه‌گیری

زمان اندازه‌گیری	گروه شاهد	گروه تجربی
قبل از مداخله	۱۶۹/۸±۲۴/۸	۱۶۹/۵±۲۶/۴
بعد از مداخله	۱۶۷/۹۲±۲۷/۷	۱۷۸/۴۰±۲۲/۶
سه هفته بعد	۱۶۹/۹±۲۵/۶	۱۸۴/۴±۲۵/۶
نتیجه آزمون	$P=0/65$	$P\leq 0/003$
	$F=8/014$	$F=8/014$

همان‌گونه که جدول نشان می‌دهد، خودپنداره حرفه‌ای دانشجویان در گروه تجربی (برنامه آموزشی-توجیهی) در مرحله بعد از مداخله ۸/۹ نمره و سه هفته بعد از مداخله ۱۴/۹ نمره افزایش داشته است که از نظر آماری معنادار است، در حالی که در گروه شاهد افزایشی وجود نداشته است.

در خصوص چگونگی تأثیر پذیری ابعاد مختلف خودپنداره حرفه‌ای از برنامه آموزشی-توجیهی، یافته‌ها نشان داد که در گروه تجربی، میانگین نمره خودپنداره در تمامی ابعاد، در هر دو مرحله بعد از مداخله نسبت به مرحله قبل از مداخله به صورت معناداری افزایش یافته است، در حالی که در گروه شاهد، به جز در بعد رهبری، در سایر ابعاد تغییرات معناداری مشاهده نمی‌گردد. همچنین بیش‌ترین تغییر در گروه تجربی، در بعد خودپنداره عمومی مشاهده شده است که در مرحله

مامایی مشهود و از ساعت ۵ تا ۷ بعد از ظهر تشکیل گردید. علت انتخاب محل و ساعت مذکور، فراهم نمودن امکان حضور تمامی افراد گروه در جلسات بوده است. در طی برگزاری جلسات برای گروه تجربی، دانشجویان گروه شاهد به غیر از کلاس‌های معمول خود در دوره آموزش پرستاری، جلسات و یا دوره‌های آموزشی مازادی را دریافت نکردند.

لازم به ذکر است که پروتکل مداخله در شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده پرستاری و مامایی مشهود و همچنین در شورای پژوهشی دانشگاه بررسی و به تصویب رسید.

بعد از اجرای برنامه آموزشی-توجیهی، مجدداً پرسشنامه خودپنداره پرستاری بلافاصله بعد از پایان جلسات و نیز سه هفته بعد از آن، توسط دانشجویان گروه تجربی و شاهد تکمیل شد.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS-11.5 استفاده شد. از آزمون‌های آماری تی مستقل، آنالیز واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آنالیز واریانس دو طرف به ترتیب برای مقایسه میانگین نمرات دو گروه قبل از مداخله، تغییرات میانگین نمره‌ی خودپنداره هر گروه در سه مرحله مختلف اندازه‌گیری و بررسی ارتباط بین تغییرات خودپنداره با متغیرهای فردی و زمینه‌ای استفاده شد.

نتایج

بر اساس یافته‌های مطالعه، میانگین سنی واحدهای پژوهش $20/54 \pm 1/27$ سال بود؛ ۶۰ درصد (۳۰ نفر) از آن‌ها مؤنث و ۴۰ درصد (۲۰ نفر) مذکر بودند. ۳۶ درصد (۱۸ نفر) از واحدهای پژوهش ترم سوم، ۲۰ درصد (۱۰ نفر) ترم چهارم، ۲۰ درصد (۱۰ نفر) ترم پنجم، ۱۲ درصد (۶ نفر) ترم ششم و ۱۲ درصد (۶ نفر) ترم هفتم بودند.

در خصوص هدف اصلی پژوهش، در ابتدا با استفاده از آزمون تی مستقل (مقایسه بین گروهی) میانگین نمره خودپنداره‌ی دو گروه با یکدیگر مقایسه و سپس با استفاده از آزمون آنالیز واریانس با اندازه‌گیری مکرر

رشته، علت انتخاب رشته پرستاری و علاقه به رشته تحصیلی، تنها متغیر تمایل به تغییر رشته اثر متقابل معناداری بر تغییرات نمره خود پنداره داشت و سایر متغیرها ارتباط معناداری با میزان تغییرات نمره خودپنداره پرستاری نداشتند (جدول ۳).

بلافاصله بعد از مداخله ۲ نمره و سه هفته بعد از مداخله ۳/۲ نمره افزایش داشته است (جدول ۲). بر طبق یافته‌ها و با استفاده از آزمون آنالیز واریانس دو طرفه در بین متغیرهای جنس، وضعیت تاهل، ترم تحصیلی، انتخاب آگاهانه رشته تحصیلی، تمایل به تغییر

جدول ۲: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره ابعاد خودپنداره پرستاری دانشجویان گروه‌های مورد مطالعه در مراحل مختلف اندازه‌گیری

مقدار آماره آزمون (F)	معناداری	سه هفته بعد	بعد از مداخله	قبل از مداخله	گروه	ابعاد خودپنداره (نمره هر بعد حداکثر ۲۶ است)
۰/۰۹۳	P=۰/۹۱۱	۲۶/۶±۵/۲	۲۶/۷±۶/۹	۲۶/۳±۵/۹	شاهد	خودپنداره عمومی
۶/۹۲۲	P≤۰/۰۰۸	۳۰/۴±۵/۵	۲۹/۲±۴/۷	۲۷/۲±۶/۶	تجربی	
۲/۳۱۳	P=۰/۱۱۰	۲۷/۲±۴/۴	۲۸/۰±۴/۶	۲۸/۸±۴/۸	شاهد	مراقبت
۸/۸۰۶	P≤۰/۰۰۱	۳۰/۸±۳/۹	۲۹/۸±۳/۸	۲۸/۴±۴/۵	تجربی	
۰/۱۸۲	P=۰/۷۸۸	۲۸/۵±۵/۱	۲۸/۷±۵/۱	۲۸/۹±۴/۴	شاهد	ارتباط بین همکاران
۴/۸۸۳	P≤۰/۰۲۱	۳۱/۲±۵/۱	۳۰/۲±۴/۲	۲۸/۸±۴/۵	تجربی	
۳/۷۶۳	P=۰/۳۰	۲۹/۲±۴/۷	۲۹/۵±۴/۷	۲۹/۷±۴/۵	شاهد	ارتباط
۳/۴۴۱	P≤۰/۰۴۰	۳۱/۲±۴/۶	۳۰/۵±۴/۳	۲۹/۵±۴/۵	تجربی	
۱/۱۲۱	P=۰/۳۳۴	۲۹/۴±۴/۸	۲۹/۲±۴/۱	۲۹/۱±۴/۵	شاهد	دانش
۵/۶۹۴	P≤۰/۰۱۱	۳۱/۸±۳/۹	۳۱/۰±۳/۱	۲۹/۳±۵/۲	تجربی	
۵/۸۷۵	P≤۰/۰۰۵	۲۹/۱±۵/۵	۲۵/۷±۶/۲	۲۶/۸±۵/۷	شاهد	رهبری
۴/۹۳۹	P≤۰/۰۲۱	۲۹/۰±۶/۹	۲۷/۷±۶/۱	۲۶/۳±۵/۳	تجربی	

جدول ۳: مقایسه تغییرات میانگین و انحراف معیار نمره خودپنداره پرستاری بر حسب متغیرهای فردی در گروه‌های مورد مطالعه

نتیجه آزمون		کل		گروه شاهد		گروه تجربی		متغیر	
اثر متغیر	اثر متغیر	اثر گروه	میانگین (انحراف معیار)	تعداد (درصد)	میانگین (انحراف معیار)	تعداد (درصد)	میانگین (انحراف معیار)	تعداد (درصد)	
P=۰/۶۳۲	P=۰/۲۰۳	P=۰/۱۰۵	۱۰/۱۷±۲۰/۹	۳۰ (۶۰)	۱۷/۵±۱۲/۳	۱۶ (۶۴)	۱۹/۷۸±۲۴/۹	۱۴ (۵۶)	جنس مؤنث
F=۰/۲۳۲	F=۹/۱۳	F=۳۶/۲۶	۳/۶۵±۱۷/۹	۲۰ (۴۰)	-۳/۴۴±۱۰	۹ (۳۶)	۹/۴۵±۲۱/۱	۱۱ (۴۴)	جنس مذکر
P=۰/۶۷۸	P=۰/۴۲۵	P=۰/۰۰۷	۷/۸۸±۱۵/۹	۱۸ (۳۶)	۲/۳۷±۱۲/۶	۸ (۳۲)	۱۲/۱۰±۱۷/۶	۱۰ (۴۰)	ترم سوم
F=۰/۵۸۱	F=۱/۲۲	F=۱۴/۹۳	۴/۱۰±۱۱/۳	۱۰ (۲۰)	۰/۸۰±۱۲/۱	۵ (۲۰)	۷/۴۰±۱۰/۷	۵ (۲۰)	ترم تحصیلی چهارم
			۱۱/۵۰±۲۳/۱	۱۰ (۲۰)	-۲±۷/۳	۴ (۱۶)	۲۰/۵۰±۴۱/۱	۶ (۲۴)	ترم پنجم
			-۱/۶۷±۱۷/۹	۶ (۱۲)	-۱۱/۲۵±۱۱/۴	۴ (۱۶)	۱۷/۵۰±۱۰/۶	۲ (۴)	ترم ششم
			۱۵/۳۳±۱۵/۸	۶ (۱۲)	۶/۷۵±۷/۵	۴ (۱۶)	۳۲/۵۰±۱۲	۲ (۴)	ترم هفتم
P=۰/۶۸۱	P=۰/۴۴۶	P=۰/۱۶۸	۸/۹۰±۲۰/۸	۴۱ (۸۲)	-۰/۵۵±۱۰/۳۶	۱۸ (۷۲)	۱۵/۸۳±۲۴/۳	۲۳ (۹۲)	تاهل مجرد
F=۰/۱۷۱	F=۱/۴۰	F=۱۳/۷۵	۱/۴۴±۱۳/۸	۹ (۱۸)	-۰/۵۷±۱۵/۲۱	۷ (۲۸)	۸/۵۰±۲/۱	۲ (۴)	تاهل متاهل
P=۰/۸۹۳	P=۰/۵۲۵	P=۰/۰۳۳	۶/۶۶±۲۰/۲	۳۵ (۷۰)	-۰/۱۰±۱۱/۸	۱۹ (۷۶)	۱۴/۶۹±۲۵/۱	۱۶ (۶۴)	انتخاب بلی
F=۰/۰۱۸	F=۰/۸۵۲	F=۳۸/۱۶	۹/۶۷±۱۹/۶	۱۵ (۳۰)	۰/۱۷±۱۱/۹	۶ (۲۴)	۱۶/۲۲±۲۱/۵	۹ (۳۶)	انتخاب آگاهانه خیر
P=۰/۰۳۲	P=۰/۷۶۲	P=۰/۳۴۶	۷/۱۸±۲۳/۶	۱۷ (۳۴)	-۴/۲۷±۱۲/۳	۱۱ (۴۴)	۲۸/۱۷±۲۵/۹	۶ (۲۴)	تمایل به بلی
F=۴/۸۹۳	F=۰/۱۵۴	F=۲/۷۴۳	۷/۷۵±۱۷/۹	۳۳ (۶۶)	۳/۱۴±۱۰/۲	۱۴ (۵۶)	۱۱/۱۶±۲۱/۷	۱۹ (۷۶)	تغییر رشته خیر

P=۰/۵۸۳	P=۰/۴۸۸	P=۰/۱۱۵	۱/۹۱±۱۴/۱	۱۱ (۲۲)	-۳/۷۱±۱۰/۲	۷ (۲۸)	۱۱/۷۵±۱۵/۹	۴ (۱۶)	اجباری/تصادفی	علت
F=۰/۷۶۲	F=۱/۰۳۰	F=۲/۹۱۳	۱/۸۸۰±۲۸/۵	۱۰ (۲۰)	۳±۱۱/۶	۴ (۱۶)	۲۹/۳۳±۳۲/۴	۶ (۲۴)	موقعیت شغلی	انتخاب
			۵/۴۵±۱۵/۵	۱۱ (۲۲)	۲/۲۰±۷/۸	۵ (۲۰)	۸/۱۷±۲۰	۶ (۲۴)	خدمت رسانی	رشته
			۲/۲۷±۲۱/۵	۱۳ (۲۶)	-۷/۳۳±۱۱	۷ (۲۸)	۱۳/۸۰±۱۸	۶ (۲۴)	علاقه شخصی	پرستاری
			۱۳/۷۰±۱۴/۴	۵ (۱۰)	۱۹±۵/۶	۲ (۸)	۱۱/۳۳±۱۸	۳ (۱۲)	سایر	
P=۰/۴۱۱	P=۰/۷۰۳	P=۰/۰۸۶	۷±۲۲/۷	۴ (۸)	-۳/۵۰±۳/۵	۲ (۸)	۱۷/۵۰±۳۳/۲	۲ (۸)	کم	علاقه به
F=۰/۹۰۶	F=۰/۴۲۲	F=۴/۷۲۰	۸/۸۰±۲۲/۳	۳۱ (۶۲)	-۰/۵۲±۱۲/۸	۱۷ (۶۸)	۲۰/۱۴±۲۶/۳	۱۴ (۵۶)	متوسط	رشته
			۵/۸۰±۱۳/۸	۱۵ (۳۰)	۲/۲۰±۱۰/۲	۶ (۲۴)	۷/۱۰±۱۶	۹ (۳۶)	زیاد	تحصیلی

بحث

این مطالعه با هدف تعیین تأثیر برنامه آموزشی-توجیهی بر خودپنداره حرفه‌ای دانشجویان مقطع کارشناسی پرستاری انجام گردیده است. بر اساس یافته‌های حاصل از این پژوهش، برنامه آموزشی-توجیهی بر خودپنداره حرفه‌ای دانشجویان مورد مطالعه تأثیر مثبت داشته است. بدین ترتیب که دانشجویانی که در برنامه آموزشی-توجیهی شرکت نموده بودند در پایان برنامه سطح بالاتری از خودپنداره‌ی حرفه‌ای را نشان دادند. گرچه، به لحاظ نوع مداخله، مطالعه‌ی دقیقاً مشابهی در بررسی‌های به عمل آمده توسط تیم تحقیق بازمی‌نشد، اما یافته‌های مطالعاتی که سایر مداخلات را در جهت ارتقای خودپنداره‌ی حرفه‌ای پرستاران انجام داده اند، یافته‌های مطالعه حاضر را تأیید نموده و نشان می‌دهند که می‌توان با اجرای برنامه‌های آموزشی-توجیهی سطح خودپنداره حرفه‌ای دانشجویان پرستاری را ارتقا بخشید. در این راستا می‌توان به مطالعات انجام شده توسط هنسل و استولتینگ (Hensel & Stoelting) در آمریکای لاتین، معطری و همکاران در ایران، و کارائوز در ترکیه اشاره نمود (۹ و ۲۰ و ۲۱).

برخی از محققین معتقدند که تعامل دانشجویان با مربیان پرستاری و برگزاری دوره‌های آموزشی برای آنها بر تکامل حرفه‌ای آنان تأثیر مثبت داشته و موجب ارتقای تصور حرفه‌ای و خودپنداره آنها می‌گردد. همچنین بیان می‌کنند این رشد حرفه‌ای با اصلاح دوره آموزش پرستاری با تمرکز بر روی تکامل حرفه‌ای و آماده سازی دانشجویان تقویت می‌گردد (۵). میلسن (Milisen) و همکاران نیز مطرح می‌کنند که یک برنامه آموزشی مؤثر

بر خودپنداره حرفه‌ای دانشجویان پرستاری باید همگام با ادراک دانشجویان از مطالب مهم و مرتبط پیش برود. از طرفی نحوه تدریس و چگونگی انتقال تجارب حرفه‌ای که در تکامل و بلوغ دانشجویان به عنوان یک پرستار نقش دارند، دارای اهمیت است (۲۳). بدین ترتیب می‌توان این گونه نتیجه‌گیری نمود که چنانچه آموزش‌هایی با اهداف مشخص و از پیش تعیین شده به منظور تکامل حرفه‌ای دانشجویان پرستاری طرح ریزی شوند و پرستاری را به عنوان یک حرفه مستقل با دامنه دانش و عملکرد بالا نشان دهند، می‌تواند منجر به ارتقای خودپنداره حرفه‌ای دانشجویان پرستاری گردد.

بر اساس یافته‌های حاصل از این مطالعه، برنامه آموزشی-توجیهی بر خودپنداره عمومی دانشجویان مورد مطالعه تأثیر مثبت داشته است. یافته فوق با یافته مطالعه معطری و همکاران که به بررسی یک دوره آموزشی تحت عنوان آموزش حل مسأله بر خودپنداره عمومی دانشجویان پرستاری پرداخته بود تطابق دارد (۲۰). راندل (Randle) معتقد است که خودپنداره عمومی دانشجویان پرستاری شکننده بوده و این خودپنداره عمومی شکننده منجر به ایجاد کشمکش داخلی در فرد می‌گردد، به گونه‌ای که حتی اگر وی دارای خودپنداره حرفه‌ای بالایی نیز باشد به تدریج باعث افت آن خواهد شد. لذا توجه به اثرات مخرب این موضوع دارای اهمیت بالایی است، به این ترتیب که یکی از استراتژی‌های کاربردی به منظور مدیریت این موقعیت، ایجاد تغییر در دوره آموزش پرستاری و فراهم نمودن فرصت‌هایی برای یادگیری روش‌های سازنده که خودپنداره عمومی دانشجویان پرستاری را افزایش داده

تبیین جایگاه ارتباط در پرستاری، فرصتی را برای شرکت کنندگان فراهم نموده است تا از طریق آموزش و یادگیری به شیوه بحث گروهی، مهارت‌های ارتباطی و بین فردی خود را نیز ارتقا بخشند.

مقایسه میانگین نمرات حیطه رهبری، نشان دهنده افزایش معناداری در هر دو گروه تجربی و شاهد است. در توجیه این تغییر، یعنی افزایش نمره حیطه رهبری در گروه شاهد، برخی محققین اعتقاد دارند مهارت‌های رهبری به تدریج و در طول زمان حاصل می‌شود (۶) و انتظار می‌رود با گذر زمان و کسب تجربه، اعتماد یک پرستار به توانایی‌های رهبری خود افزایش یابد (۳). به این ترتیب و از آنجایی که با گذر زمان و افزایش آشنایی و تسلط دانشجویان به محیط آموزشی و بیمارستانی محل تحصیل آنها، می‌توان بهبود عملکرد مدیریتی و رهبری را انتظار داشت، لذا ارتقای نمره حیطه رهبری در دانشجویان گروه شاهد در مطالعه حاضر یک امر طبیعی به نظر می‌رسد. از طرف دیگر، نمی‌توان ارتقای این بعد از خودپنداره حرفه‌ای دانشجویان گروه تجربی را با صراحت به برنامه آموزشی-توجیهی نسبت داد و بررسی‌های بیشتری در زمینه اثربخشی این برنامه بر بعد رهبری خودپنداره حرفه‌ای مورد نیاز است. همچنین پژوهشگران سعی نمودند با توجیه کامل گروه تجربی از انتقال و تبادل اطلاعات به گروه شاهد جلوگیری نمایند ولی با این وجود احتمال تبادل اطلاعات بین دو گروه وجود داشت که خارج از کنترل پژوهشگران بود.

گرچه در مطالعه حاضر از یک طرح کلاسیک تجربی به صورت دو گروهی قبل و بعد استفاده شده است و این موضوع یکی از نقاط قوت مطالعه به حساب می‌آید، اما محدودیت زمانی انجام مطالعه امکان بررسی اثرات طولانی مدت مداخله (بیش از سه هفته) را فراهم نکرده است؛ لذا پیشنهاد می‌گردد مطالعات بعدی در جهت بررسی اثرات طولانی مدت برنامه آموزشی توجیهی بر خودپنداره دانشجویان تمرکز نمایند. همچنین با توجه به این که این مطالعه اولین مطالعه انجام شده در خصوص بررسی اثرات برنامه آموزشی توجیهی بر خودپنداره دانشجویان پرستاری در ایران است، پیشنهاد می‌گردد

و آنان را در جهت حفظ هویت حرفه‌ای مثبت توانمندشان سازد، از اهمیت به سزایی برخوردار است (۱۸).

بر اساس یافته‌های حاصل از این پژوهش، برنامه آموزشی-توجیهی بر "بعد مراقبتی" خودپنداره حرفه‌ای دانشجویان مورد مطالعه تأثیر مثبت داشته است. این در حالی است که در مطالعه هنسل و استولتینگ (Hensel & Stoelting) بعد مراقبتی خودپنداره تغییر قابل ملاحظه‌ای بعد از اجرای مداخله نداشته است (۹). در خصوص ارتقای بعد مراقبتی خودپنداره، پر واضح است که مراقبت به عنوان عمل اصلی آنچه که یک پرستار انجام می‌دهد شناخته می‌شود. به این ترتیب امر مراقبت بعد تخصصی حرفه پرستاری بوده و بایستی در برنامه‌های آموزشی مورد توجه خاص قرار گیرد. برنامه آموزشی و توجیهی این مطالعه نیز بر محور این امر مهم بنا گردید و توانست از طریق ارتقای آگاهی و نگرش دانشجویان در خصوص مفهوم و جایگاه مراقبت، حیطه مراقبتی خودپنداره را نیز ارتقا دهد. در حالی که در مطالعه هنسل و استولتینگ بیش‌تر بر روی سایر حیطه‌ها و فراتر از حوزه پرستاری (همچون تغذیه و داروشناسی، طب مکمل و جایگزین) کار شده است، که این موضوع می‌تواند عامل عدم ارتقای بعد مراقبتی خودپنداره در مطالعه مذکور باشد. لذا، می‌توان این گونه مطرح نمود که چنانچه در طی یک برنامه آموزشی بتوان به گونه‌ای عمل نمود که دانشجویان پرستاری بیش‌تر در حیطه‌های دانش و عملکرد پرستاری ارتقا یابند، موفق‌تر عمل خواهند کرد. یافته‌های مطالعه همچنین نشان داد که برنامه آموزشی-توجیهی بر بعد ارتباطی خودپنداره حرفه‌ای دانشجویان مورد مطالعه تأثیر مثبت داشته است. یافته فوق با نتایج مطالعه هنسل و استولتینگ (Hensel & Stoelting) که نشان داد پس از اجرای برنامه آموزشی، بعد ارتباطی خودپنداره پرستاری دانشجویان مورد مطالعه به صورت معناداری افزایش یافت، مطابقت دارد (۹). ارتباط مؤثر نیز به عنوان یک عامل اساسی در پرستاری مورد تأکید قرار گرفته است و به عنوان شرط لازم برای ارائه مراقبت‌های کیفی از بیمار محسوب می‌گردد. به نظر می‌رسد جلسات آموزشی و توجیهی ارائه شده در این مطالعه علاوه بر

مورد استفاده قرار گیرد.

قدردانی

این مقاله از پایان نامه تحصیلی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد استخراج شده است (طرح مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با کد ۸۹۹۶۹ مورخ ۹۰/۴/۸). لذا نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند مراتب تقدیر و تشکر خود را از مسئولان معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به خاطر حمایت‌های مالی و اجرایی ابراز نمایند. همچنین از جناب آقای دکتر محمدتقی شاکری مشاور محترم آمار و جناب آقای دکتر حمیدرضا آقامحمدیان مشاور محترم طرح تقدیر و تشکر می‌گردد. از سرکار خانم دکتر مرجانه فولادی، استاد محترم گروه پرستاری دانشگاه تگزاس آمریکا و جناب آقای دکتر سیدرضا مظلوم که در جلسات آموزشی به عنوان مدرس با تیم تحقیق همراهی نمودند، سپاسگزاری می‌گردد. در نهایت، از تمامی دانشجویان مشارکت کننده در طرح که انجام این مطالعه بدون همکاری آنان میسر نبود، تشکر می‌گردد.

مطالعات دیگری، در سایر دانشکده‌ها و با حجم نمونه بیشتر جهت تقویت و اعتباربخشی یافته‌های این مطالعه صورت گیرد.

نتیجه‌گیری

به طور کل می‌توان نتیجه گرفت آموزش‌هایی که با اهداف مشخص جهت تکامل حرفه‌ای دانشجویان پرستاری طرح ریزی می‌شوند و حرفه پرستاری را با دامنه دانش، عملکرد و استقلال آن به شکل حقیقی نشان می‌دهد، می‌تواند منجر به افزایش خودپنداره حرفه‌ای دانشجویان پرستاری گردد. این امر به نوبه خود می‌تواند بر صلاحیت حرفه‌ای فارغ‌التحصیلان این رشته و در نهایت کیفیت ارائه مراقبت‌های پرستاری تأثیر مثبتی داشته باشد. لذا، پیشنهاد می‌گردد این موضوع در قالب ارائه یک درس مجزا در بازنگری برنامه درسی دوره کارشناسی پرستاری مورد توجه قرار گیرد. با توجه به این که نظام آموزش پرستاری در کشور ایران متمرکز است و تقریباً از برنامه یکسانی برای آموزش پیروی می‌کنند، به نظر می‌رسد نتایج این مطالعه بتواند در سایر دانشکده‌ها نیز

منابع

- Milisen K, De Busser T, Kayaert A, Abraham I, de Casterle BD. The evolving professional nursing self-image of students in baccalaureate programs: A cross-sectional survey. *Int J Nurs Stud.* 2010; 47(6): 688-98.
- Heydari A, Ahrari S, Vaghee S. The Relationship between Self-concept and Adherence to Therapeutic Regimens in Patients with Heart Failure. *J Cardiovasc Nurs.* 2011; 26(6): 475-80.
- Björkström ME, Athlin EE, Johansson IS. Nurses' development of professional self: from being a nursing student in a baccalaureate programme to an experienced nurse. *J Clin Nurs.* 2008; 17(10): 1380-91.
- Taylor CR, Lillis C, LeMone P, Lynn P. *Fundamentals of Nursing: The art and science of nursing care.* 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2008.
- Kelly S, Courts N. The professional self-concept of new graduate nurses. *Nurse Educ Pract.* 2007; 7(5): 332-37.
- Cowin LS, Hengstberger-Sims C. New graduate nurse self-concept and retention: a longitudinal survey. *Int J Nurs Stud.* 2006; 43(1): 59-70.
- Shaw K, Timmons S. Exploring how nursing uniforms influence self image and professional identity. *Nurs Times.* 2010; 106 (10): 21-3.
- Ratanasiripong P, Wang CC. Psychological well-being of Thai nursing students. *Nurse Educ Today.* 2011; 31(4): 412-16.
- Hensel D, Stoelting-Gettelfinger W. Changes in Stress and Nurse Self-Concept among Baccalaureate Nursing Students. *J Nurs Educ.* 2011; 50 (5): 290-3.
- Brennan D, Timmins F. Changing institutional identities of the student nurse. *Nurse Educ Today.* 2012, 32(7): 747-51.
- Larson J, Brady M, Engelmann L, Bro Ignatius Perkins, Shultz C. The formation of professional identity in nursing. *Nurs Educ Perspect.* 2013; 34(2): 138.

12. Augusto Landa JM, López-Zafra E, Aguilar-Luzón Mdel C, de Ugarte MF. Predictive validity of perceived emotional intelligence on nursing students' self-concept. *Nurse Educ Today*. 2009; 29(7): 801-8.
13. Cowin LS, Johnson M, Graren RG, Marsh HW. Causal modeling of self-concept, job satisfaction, and retention of nurses. *Int J Nurs Stud*. 2008; 45(10): 1449-59.
14. Parker PD, Martin AJ. Personal capacity building for the human services: The roles of curriculum and individual differences in predicting self-concept in college/university students. *Learning and Individual Differences*. 2008; 18(4): 486-91.
15. Cowin LS, Craven RG, Johnson M, Marsh HW. A longitudinal study of student and experienced nurses' self-concept. *Collegian*. 2006; 13(3): 25-31.
16. Cowin L. Measuring Nurses' Self-Concept. *West J Nurs Res* 2001; 23(3): 313-25.
17. Passyar N. The effect of paramedical students' attitude toward their jobs on their self-concept at the Fatemeh nursing and midwifery college, Shiraz-Iran. *European Psychiatry*. 2008; 23(S2): 96.
18. Randle J. Changes in self-esteem during a 3-year pre-registration Diploma in Higher Education (Nursing) programme. *J Clin Nurs*. 2003; 12(1): 142-3.
19. Arthur D, Sohng KY, Noh CH, Kim S. The professional self concept of Korean hospital nurses. *Int J Nurs Stud*. 1998; 35(3): 155-62.
20. Moattari M, Soltani A, Moosavinasab M, Ayatollahi A. [The Effect of a Short Term Course of Problem Solving on Self-Concept of Nursing Students at Shiraz Faculty of Nursing and Midwifery]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005; 5 (2): 147-155. [Persian]
21. Karaoz S. Change in nursing students' perceptions of nursing during their education: the role of
22. Choi N. Self efficacy and self concept as predictors of college students' academic performance. *Psychology in the Schools*. 2005; 42(2): 197-205.
23. Heydari A, Alizadeh B, Mazloum S. [The Effect of Preceptorship Program on Clinical Skills of Undergraduate Nursing Students]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2013; 13 (7): 588-600. [Persian]

The Effect of an Educational-Orientation Program Upon Professional Self-Concept of Undergraduate Nursing Students

Abbas Heydari¹, Elahe Shokouhi²

Abstract

Introduction: Professional self-concept is the individual's perception of self as a professional person and it affects his/her thinking, role development, and professional function. In recent years, improving self-concept has been discussed as a global aim in higher education, especially in nursing discipline. Thus, this study was conducted to examine the effect of an educational-orientation program on professional self-concept of bachelor nursing students.

Methods: Through an experimental study in 2011-2012 academic years, 50 bachelor nursing students of Mashhad University of Medical Sciences were selected and randomly assigned into experimental and control groups. Study subjects in two groups completed the study questionnaires before the educational program, at the end, and three weeks after the intervention. The control group just received the usual training of nursing courses and the experimental group participated in six sessions of educational-orientation program, weekly. Data was analyzed using T test, ANOVA with repeated measures and two-way ANOVA.

Results: According to the findings, a significant difference was observed between the average scores of nursing self-concept before intervention (169.5 ± 26), immediately after the intervention (178.4 ± 22.6), and three weeks after the intervention (184.4 ± 25.6) in the experimental group out of 216 ($P \leq 0.003$); this is while this difference was not statistically significant in control group ($P = 0.651$). So, the educational-orientation program had increased the average self-concept score in experimental group. Also the maximal changes in professional self-concept aspects were observed in the general self-concept dimension.

Conclusion: The educational-orientation programs that are organized with given objectives for professional development of nursing students and represent a positive picture of nursing profession can improve professional self-concept of nursing students.

Keywords: Self-concept, nursing self-concept, professional self-concept, nursing students, educational-orientation program, nursing.

Addresses:

¹ Associate Professor, Evidence- Based Caring Research Center, Department of Medical Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Email: heidarya@mums.ac.ir

² (✉) M.Sc. Candidate of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Email: shokouhie@yahoo.com