

## The Correlation between Academic Self-Concept and Learning Climate in Nursing Students after Experiencing Preceptorship Program

Torabizadeh C<sup>1</sup>, Dokoohaki R<sup>2</sup>, Rambod M<sup>3\*</sup>, Raeiskarimian F<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

<sup>2</sup>Candidate of PhD in Nursing, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

<sup>3</sup>Community Based Psychiatric Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

<sup>4</sup>Instructor, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

### Abstract

**Background:** Clinical training is a critical component of nursing program. Preceptorship program might be effective in improving nursing students' professional competencies by providing a suitable learning environment. In addition, learners with better self-concept may be more likely to succeed. This study aimed to determine nursing students' academic self-concept and their understanding of learning climate after experiencing preceptorship program and assess the correlation between these two variables.

**Methods:** This cross-sectional, correlational study was performed on the nursing students who had experienced preceptorship program. The data were collected by academic self-concept scale and learning climate questionnaire. Then, the data were entered into the SPSS statistical software, version 20 and were analyzed using t-test, ANOVA, and Pearson's correlation coefficient.

**Results:** The results showed that the nursing students' mean score of academic self-concept was  $108.86 \pm 10.01$  after experiencing preceptorship program. This means that the students' mean score of self-concept was higher than two-thirds of the expected total score. Besides, the mean score of learning climate was  $77.49 \pm 17.52$ , which was higher than two-thirds of the expected score. Moreover, learning climate was associated with marital status and educational term, such a way that married students and those in the 7<sup>th</sup> and 8<sup>th</sup> terms had a better understanding of learning climate. However, no significant correlation was found between academic self-concept and learning climate after the preceptorship program ( $r=0.18$ ,  $p=0.16$ ).

**Conclusion:** The findings of this study indicated that the students' mean score of self-concept and perception of learning climate after experiencing the preceptorship program were higher than two-thirds of the expected score. Therefore, this program is suggested to be used in nursing education. Yet, further studies have to be conducted to recognize the strengths and weaknesses of the program.

**Keywords:** Students, Nursing, Self-concept, Learning climate, Preceptorship program

Sadra Med Sci J 2016; 4(2): 89-98.

Received: Nov. 3rd, 2015

Accepted: Mar. 17th, 2016

\* Corresponding Author: **Rambod M.** Community Based Psychiatric Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Science, Shiraz, Iran, rambodma@yahoo.com

مجله علوم پزشکی صدرا

دوره ۴، شماره ۲، بهار ۱۳۹۵، صفحات ۸۹ تا ۹۸

تاریخ پذیرش: ۹۴/۱۲/۲۷ تاریخ دریافت: ۹۴/۰۸/۱۲

مقاله پژوهشی

(Original Article)

## بررسی همبستگی خودپنداره تحصیلی و جو یادگیری در دانشجویان پرستاری بعد از تجربه

## برنامه پرستورشیپ

کاملیا ترابی زاده<sup>۱</sup>، رویا دوکوهکی<sup>۲</sup>، معصومه رامبد<sup>۳\*</sup>، فرحناز رئیس کریمیان<sup>۴</sup><sup>۱</sup>استادیار دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران<sup>۲</sup>دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران<sup>۳</sup>مرکز تحقیقات مراقبت‌های روان جامعه‌نگر، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران<sup>۴</sup>مربی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

## چکیده

**مقدمه:** آموزش بالینی جز حیاتی برنامه پرستاری است. برنامه پرستورشیپ ممکن است با فراهم کردن جو یادگیری مناسب بتواند در ارتقا توانمندی‌های حرفه‌ای دانشجویان پرستاری موثر باشد. به علاوه فراگیری که از خودپنداره بهتری برخوردار هستند، ممکن است بیشتر به موفقیت دست یابند. پژوهش حاضر با هدف تعیین خودپنداره تحصیلی و درک دانشجویان پرستاری از جو یادگیری بعد از تجربه برنامه پرستورشیپ و همبستگی این دو متغیر انجام شد.

**مواد و روش:** مطالعه حاضر به صورت مقطعی و همبستگی و بر روی دانشجویان پرستاری که تجربه برنامه پرستورشیپ را داشتند، انجام شد. اطلاعات با استفاده از مقیاس خودپنداره تحصیلی و پرسشنامه جو یادگیری جمع‌آوری شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و آزمون تی تست، آنوا و ضریب همبستگی پیرسون انجام شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که میانگین نمره خودپنداره دانشجویان پرستاری بعد از تجربه برنامه پرستورشیپ  $10/01 \pm 108/86$  بود. بدین معنا که میانگین نمره خودپنداره دانشجویان از دوسوم کل نمره مورد انتظار، بالاتر بود. میانگین نمره جو یادگیری  $49/77$  (۱۷/۵۲) بود و این نمره از دوسوم نمره مورد انتظار بالاتر بود. بین میانگین جو یادگیری با وضعیت تأهل و ترم تحصیلی ارتباط وجود داشت و دانشجویان متأهل و دانشجویان ترم ۷ و ۸ درک بهتری از جو یادگیری داشتند. اما همبستگی خودپنداره تحصیلی و جو یادگیری در دانشجویان پرستاری بعد از تجربه برنامه پرستورشیپ معنی‌دار نبود ( $P=0/16$  و  $T=0/18$ ).

**بحث و نتیجه‌گیری:** یافته‌های این مطالعه نشان داد میانگین نمره خودپنداره تحصیلی دانشجویان و درک دانشجویان از جو یادگیری بعد از تجربه برنامه پرستورشیپ از دو سوم نمره مورد انتظار بالاتر بود. لذا دنبال کردن این برنامه در برنامه آموزشی پرستاری پیشنهاد می‌شود. انجام مطالعات بیشتر به منظور شناسایی نقاط قوت و ضعف برنامه می‌تواند کمک‌کننده باشد.

**واژگان کلیدی:** دانشجویان، پرستاری، خودپنداره، جو یادگیری، برنامه پرستورشیپ

\* نویسنده مسئول: معصومه رامبد، مرکز تحقیقات مراقبت‌های روان جامعه‌نگر، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.  
rambodma@yahoo.com

## مقدمه

آموزش بالینی جز حیاتی برنامه پرستاری است. دوره‌های کارآموزی و کارآموزی در عرصه در شکل‌دهی مهارت‌های اساسی و توانمندی‌های حرفه‌ای دانشجویان پرستاری نقش اساسی دارند. به طوری که حدود ۵۰٪ دوره‌های آموزش پرستاری صرف آموزش بالینی می‌شود. تجربه بالینی، دانشجویان را قادر می‌کند تا در مهارت‌های پرستاری و دانش تئوری، شایستگی و کفایت لازم را کسب کنند (۱). نتایج مطالعات حاکی از این است که برخی از دانش‌آموختگان جدید حرفه پرستاری، فاقد مهارت‌های روانی-حرکتی، بررسی و شناخت بیمار، تفکر انتقادی، مدیریت زمان، مهارت‌های ارتباطی و کار تیمی در محیط‌های بالینی می‌باشند (۲). برای رفع نقایصی که در مهارت‌های مختلف دانشجویان موجود است، مدل‌ها و راهبردهای مختلفی موجود است. یکی از مدل‌هایی که در برخی دانشکده‌های خارج از کشور در حال اجرای آن می‌باشند، مدل پرستورشیپ (Preceptorship) است (۳).

امروزه برنامه‌های پرستورشیپ از اهمیت خاصی در علوم پزشکی برخوردار است و بیانگر تعاملی است که ارتباط بین دروس تئوری و طبابت حرفه‌ای را برقرار می‌کند (۳). در این مدل؛ منتور، پرستور و دانشجو حضور دارد و هر دانشجوی سال آخر به یک پرستار بالینی سپرده می‌شود. در این مدل، یک عضو هیئت‌علمی یا منتور در نقش رابط، وظیفه بحث در مورد اهداف یادگیری، میزان پیشرفت و پر کردن شکاف بین تئوری و بالین را بر عهده دارد (۱). پرستور فردی است که با گروه کوچکی از دانشجویان یا تک‌تک آن‌ها کار کرده و به‌عنوان معلم، الگو، و ارزشیابی‌کننده عمل می‌کند. وی یکی از اعضا کلیدی است که وظایف زیر را بر عهده دارد: اطمینان یافتن از اینکه دانشجویان در فرصت‌های یادگیری مناسب شرکت می‌کنند، پایش و سنجش پیشرفت دانشجو، ارائه بازخورد به‌هنگام به دانشجویان، ایجاد یک جو یادگیری مثبت. همچنان که از وظایف فوق می‌توان استنباط کرد،

پرستور علاوه بر نقش‌های آموزشی معمول سایر مدرسین، نوعی نقش مدیریت آموزشی را نیز با خود داشته و موظف است دانشجویان را تا دستیابی به اهداف آموزشی از نزدیک همراهی کند. پرستور موظف است، تلاش کند تا با آشناسازی دانشجویان در زمینه فرصت‌های یادگیری متنوع بخش بالینی، آن‌ها را در موقعیت‌های یادگیری مطلوب قرار دهد، تا دستیابی دانشجویان به اهداف آموزشی، بیش‌ازپیش تسهیل شود. این تلاش در برنامه‌های آموزشی متنوع جایگاه‌های آموزشی مختلف و حتی محتوا و موضوعات آموزشی متفاوت، ممکن است فعالیت‌های متفاوتی را طلب کند، لیکن در تمام این موقعیت‌ها می‌توان، توانمندی‌های مطلوب یک پرستور آموزشی را در چهار بخش مهارت‌های ارتباطی، تحلیل دقیق، تبحر در تدریس و طبابت، ایجاد انگیزه در یادگیرنده تقسیم نمود (۳).

مؤثر بودن مدل پرستورشیپ در کمک به انتقال دانش تئوری در عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری در برخی مطالعات گزارش شده است. این مدل به دانشجو اجازه می‌دهد تا با واقعیت‌های نقش پرستار آشنا شود (۱) و فرصت یادگیری را برای دانشجو فراهم می‌کند. درواقع می‌توان گفت که برنامه پرستورشیپ منجر به هدفمند شدن کارورزی، همکاری بیشتر دانشجو، به دام انداختن فرصت‌های یادگیری، مسئولیت‌پذیری در قبال آموزش دانشجو، دفاع از حقوق دانشجو، احساس امنیت در مقابل سردرگمی، تعلق به گروه پرستاری، پذیرش تدریجی مدل، کسب استقلال و ارزشیابی عادلانه می‌شود. این مدل می‌تواند به‌عنوان یکی از مدل‌های مناسب در آموزش بالینی دوره کارآموزی در عرصه دانشجویان پرستاری با فراهم کردن شرایط مناسب یادگیری به‌منظور شکل‌دهی مهارت‌های اساسی و توانمندی‌های حرفه‌ای دانشجویان پرستاری مورد استفاده قرار گیرد (۱). حیدری و همکاران با انجام مطالعه‌ای مداخله‌ای بیان کردند که اجرای برنامه پرستورشیپ باعث ارتقای مهارت بالینی دانشجویان پرستاری می‌شود (۴). طبق یافته‌های حاصل از مطالعات،

الگوهای سلسله مراتبی، عوامل تأثیرگذار دیگری هستند که در نظریه‌سازمانی و آموزشی لحاظ می‌شوند، بنابراین، توجه به آن‌ها نیز حائز اهمیت است.

محیط (جو) حاکم بر آموزش می‌تواند در هر عرصه یادگیری و یاددهی متفاوت باشد؛ به طوری که به استاندارد نزدیک یا از آن دور گردد. جو آموزشی نمودی از برنامه درسی و به‌منزله روح و محیط حاکم بر دانشکده‌ها و برنامه آموزشی است. محیط یادگیری یک عامل تعیین کننده برای بروز رفتار است و نمودار ادراک دانشجو از محیط پیرامون خود در عرصه یادگیری است (۶). محیط بالینی خوب دارای ساختاری فاقد سلسله‌مراتب است و در آن معمولاً کار گروهی و ارتباطات خوبی وجود دارد. مطالعات نشان داد که وجود جو مثبت و روحیه خوب گروهی، مهم‌ترین ابعاد یک محیط بالینی خوب را تشکیل می‌دهند. در صورتی که کارکنان بخش با هم کار کنند و دارای انگیزه باشند، در نتیجه دانشجویان مورد حمایت بودن و در عین حال تحت نظارت بودن را تجربه می‌کنند. همچنین از ویژگی‌های محیط آموزشی خوب، الگوی مدیریتی دموکراتیک است که در آن مدیر بخش از نیازهای جسمی و روحی کارکنان و دانشجویان باخبر است. نتایج مروری بر متون نشان می‌دهد که برای به حداکثر رساندن نتایج یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری، نیاز به بررسی و ارزشیابی محیط‌های یادگیری بالینی است (۷). ایمانوئل (۲۰۱۳) به نقل از پاپ در رابطه با تأثیر محیط بر یادگیری بیان می‌دارد در محیط‌هایی که یادگیری به وسیله روش‌هایی چون تشویق کردن، ایجاد انگیزه و حمایت تسهیل می‌گردد؛ دانشجویان بهتر یاد می‌گیرند و احساس می‌کنند که عضوی از تیم درمان هستند. یافته‌های محققان همچنین نشان داد که عواملی چون کمبود نیروی پرستاری، فقدان منتور، افزایش بارکاری و مهارت‌های آموزشی ضعیف، سبب ایجاد احساس عدم حمایت در دانشجویان می‌گردد. به عقیده آن‌ها در صورتی که محیط غیرقابل پیش‌بینی، غیر ساختاریافته، نامنظم و توأم با دستپاچگی باشد، دانشجویان دچار

این مدل ممکن است بر موفقیت تحصیلی دانشجویان تأثیر داشته باشد. پژوهشگران بر این باورند که یکی از عوامل تأثیرگذار بر موفقیت تحصیلی، خودپنداره است (۵).

مفهوم خودپنداره (که خود- ساخت، خود- هویت، خود- چشم انداز هم نامیده می‌شود)، ساخت چندبعدی است که اشاره به ادراک فرد از «خود» در رابطه با ویژگی‌هایی مانند: تحصیلات، نقش‌های جنسی و جنسیتی، هویت نژادی و بسیاری از موارد دیگر دارد. مفهوم خودپنداره با مفهوم عزت‌نفس و احساس خشنودی از زندگی ارتباط نزدیک دارد. هر فرد به‌خصوص هر نوجوان یک عقیده اختصاصی و تصویر ذهنی از وضع خود دارد و به طریقی در ذهن خود آن را منعکس می‌سازد. این تصویر ذهنی بر اثر تجارب شخصی و تأثیر دنیای خارج در فرد به وجود می‌آید و فرد یک نظر ثابت و پایدار از محیط، از شخص خود و از ارتباط خود با محیط به دست می‌آورد، طبق آن مسائل زندگی را ارزیابی می‌کند و برای مقابله با آن به کوشش می‌پردازد. در واقع مهم‌ترین وظیفه نظام آموزشی، آماده ساختن دانشجویان برای کسب دانش، مهارت‌های شناختی و شغلی جهت ورود به اجتماع است. توجه به عواملی که منجر به موفقیت تحصیلی افراد می‌شود، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. استادان با تجربه و فهیم همواره باید به وجود ارتباط مثبت بین درک دانشجو از خود و عملکرد او در دانشگاه تأکید داشته باشند. آنان بر این باورند که فراگیری که از خود و توانایی‌هایشان خشنود هستند، راه موفقیت را در پیش خواهند گرفت. همچنین به نظر می‌رسد که موفقیت تحصیلی از عمق تصورات فردی شخص ریشه می‌گیرد، لذا باید دانشگاه‌ها و استادان به خودپنداره دانشجویان توجه و نگرش مثبت او نسبت به خود را تقویت کرده و از ایجاد نگرش منفی نسبت به خود جلوگیری کنند. با قبول نکات قوت و ضعف دانشجو توسط استاد، به او امکان داده می‌شود که تصویر واقعی نسبت به خود در وی ایجاد گردد که این امر می‌تواند به موفقیت تحصیلی آنان کمک کند (۵). علاوه بر این، روابط بین فردی، جو یادگیری، نگرش‌ها، ساختار فیزیکی بخش و

سپری نموده بودند و در طول دوره کارورزی بیش از دو روز غیبت داشتند، از مطالعه حذف شدند. لازم به یادآوری است که برنامه پرستورشیپ در دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز از بهمن‌ماه ۱۳۹۰ در حال اجرا است. قبل از اجرای برنامه جلسات متعددی با حضور اعضای هیئت‌علمی دانشکده و معاونت پرستاری استان برگزار شد. سپس برنامه پرستورشیپ تدوین شد. وظایف دانشجو، پرستور و منتور تعیین گردید. نحوه انتخاب پرستور مشخص شد. افراد موردنظر انتخاب شدند. سپس پرستورهای منتخب در کارگاه توانمندسازی با موضوعاتی از جمله فنون برقراری ارتباط، اهداف آموزشی، شیوه‌های آموزش در محیط بالینی، نحوه ارزشیابی و فرایندهای پرستاری آشنا شدند.

محیط پژوهش بسته به مکان کارآموزی/کارورزی دانشجویان در بخش‌های بالینی یکی از مراکز آموزشی درمانی نمازی، شهید فقیهی و بیمارستان امیر بود.

جهت جمع‌آوری اطلاعات از فرم مشخصات فردی و دو پرسشنامه استفاده شد. در فرم مشخصات فردی متغیرهایی از جمله سن، جنسیت دانشجو، وضعیت تأهل، محل سکونت فعلی و ترم تحصیلی؛ موردبررسی قرار گرفت. جهت تعیین خودپنداره تحصیلی دانشجویان از مقیاس «خودپنداره تحصیلی» (academic self-concept scale) (ASCS) استفاده شد. این مقیاس توسط رینولد (Reynolds) طراحی شد. در ابتدا مقیاس دارای ۵۹ گویه بود. ۱۹ گویه آن حذف شد و درنهایت ۴۰ گویه از آن باقی ماند. برای هر گویه مقیاس ۴ گزینه‌ای از کاملاً مخالف (نمره ۱) تا کاملاً موافق (نمره ۴) در نظر گرفته شده است. در مجموع نمره کسب شده ۱۶۰-۴۰ است. نمره بیشتر درک بیشتر دانشجو از خودپنداره خود را نشان می‌دهد (۱۰ و ۱۱ و ۱۲).

پرسشنامه دوم، پرسشنامه جو یادگیری (The Learning Climate Questionnaire (LCQ) بود. این پرسشنامه دارای ۱۵ عبارت است که توسط ویلیامز و دسی (Williams and Deci) در سال ۱۹۹۶ طراحی

احساس اضطراب و آسیب‌پذیری می‌شوند (۸). محققان بر این باورند که یکی از مهم‌ترین عوامل شناخته‌شده در موفقیت برنامه‌های آموزشی پرستاری به کار آیی و کفایت تجربیات بالینی بستگی دارد که جو محیط‌های یادگیری بسیار مهم است (۷). پژوهشگران همچنین به ارتباط بین جو یادگیری و خطاهای دارویی اشاره نمودند و خاطرنشان کردند که جو منفی محیط یادگیری منجر به افزایش خطای دارویی می‌شود (۹).

همان‌طور که در بالا اشاره شد، جو یادگیری نقش مهمی در یادگیری دانشجویان در محیط بالینی دارد و می‌تواند به‌عنوان یک مانع و یا تسهیلگر در زمینه یادگیری دانشجویان عمل کند. طی مروری بر متون، مطالعات محدودی در مورد خودپنداره دانشجویان پرستاری بعد از تجربه برنامه پرستورشیپ انجام شده است و مطالعه‌ای در زمینه درک دانشجویان از جو یادگیری بعد از تجربه برنامه پرستورشیپ موجود نبود. به علاوه در جست و جوی انجام شده مطالعه‌ای که به ارتباط بین خودپنداره تحصیلی و جو یادگیری دانشجویان پرستاری بپردازد، یافت نشد. لذا پژوهش حاضر با هدف «تعیین همبستگی خودپنداره تحصیلی و جو یادگیری در دانشجویان پرستاری بعد از تجربه برنامه پرستورشیپ» انجام شد.

## مواد و روش

مطالعه حاضر به صورت توصیفی-همبستگی و مقطعی انجام شد. نمونه‌گیری در این مطالعه به صورت سرشماری انجام شد و کلیه دانشجویانی که در نیمسال اول ۱۳۹۵-۱۳۹۴ تجربه برنامه پرستورشیپ را داشتند، در مطالعه شرکت کردند.

شرایط ورود به مطالعه بدین صورت بود که دانشجویان ترم ۵-۸ کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری مامایی حضرت فاطمه شیراز که در زمان انجام مطالعه تجربه کار بالینی تحت نظارت پرستور را داشتند و تمایل به شرکت در پژوهش را داشتند، در مطالعه وارد شدند. دانشجویانی که دوره کارآموزی‌های قبلی خود را در دانشگاه دیگری

مشخصات فردی از آمار توصیفی استفاده شد. سپس از آمار استنباطی تی تست و آنوا برای تجزیه و تحلیل اطلاعات استفاده شد. همچنین برای بررسی ارتباط بین دو متغیر خودپنداره تحصیلی و جو یادگیری از دیدگاه دانشجویان پرستاری از آزمون ضریب همبستگی پیرسون مورد استفاده قرار گرفت.

### یافته‌ها

۶۱ دانشجوی در این مطالعه شرکت کردند. میانگین سنی شرکت کنندگان  $1/83 \pm 22/65$  با محدوده سنی ۱۹-۳۰ بود. ۷۳/۸ درصد زن، ۲۲/۱ درصد مجرد، ۵۸/۶ درصد ساکن خوابگاه بودند. جدول ۱ مشخصات دانشجویان شرکت کننده در این مطالعه را نشان می‌دهد.

جدول ۱: مشخصات دانشجویان شرکت کننده در این مطالعه

متغیر	طبقه‌بندی	تعداد (درصد)
جنسیت	زن	۴۵ (۷۳/۸)
	مرد	۱۶ (۲۶/۲)
وضعیت تأهل	مجرد	۴۴ (۷۲/۱)
	متأهل	۱۳ (۲۱/۳)
	سایر موارد	۴ (۶/۶)
محل سکونت*	خوابگاه	۳۴ (۵۸/۶)
	با والدین	۱۹ (۳۲/۸)
	با همسر و فرزندان	۴ (۶/۹)
	با هم‌سن‌وسالان در منزل شخصی	۱ (۱/۷)
ترم تحصیلی*	۵	۸ (۱۳/۴)
	۶	۱۴ (۲۳/۳)
	۷	۲۰ (۳۳/۳)
	۸	۱۸ (۳۰/۰)

\*مجموع موارد از ۶۱ نفر کمتر است.

نتایج مطالعه در مورد تعیین خودپنداره تحصیلی دانشجویان پرستاری بعد از تجربه برنامه پرستورشیپ نشان داد که میانگین نمره خودپنداره دانشجویان

شد. این پرسشنامه دارای مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای از کاملاً مخالف (نمره ۱) تا کاملاً موافق (نمره ۷) درجه‌بندی شده است. گویه ۱۳، از نظر نمره‌دهی معکوس است. بدین معنا که کاملاً مخالف (نمره ۷) و کاملاً موافق (نمره ۱) می‌گیرد. محدوده امتیاز کسب شده، بین ۱۰۵-۱۵ قرار می‌گیرد. نمره بیشتر درک بهتر دانشجویان از جو یادگیری را نشان می‌دهد (۱۵-۱۳).

روایی همزمان (concurrent validity) پرسشنامه خودپنداره تحصیلی، با پرسشنامه اعتماد به نفس روزنبرگ (Rosenberg) ۰/۸۲ به دست آمد (۱۲). ثبات درونی ابزار خودپنداره تحصیلی دانشجویان ۰/۹۰ و ۰/۹۱ گزارش شده است (۱۲). علاوه بر این محققین دیگری آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۹۱ گزارش نموده‌اند. ویلیامز و دسی بیان کردند که پرسشنامه جو یادگیری از ثبات درونی بالایی برخوردار بود. آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۹۳ و ۰/۹۴ گزارش شده است (۱۴).

در مطالعه حاضر روایی محتوایی هر دو پرسشنامه توسط اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی مورد بررسی قرار گرفت. به علاوه پایایی پرسشنامه جو یادگیری و خودپنداره تحصیلی دانشجویان با استفاده از آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۷۷ به دست آمد.

فرایند جمع‌آوری اطلاعات بدین صورت بود که پژوهشگر پس از دسترسی به نمونه‌های پژوهش، با معرفی خود به دانشجویان پرستاری هدف از انجام پژوهش را برای آن‌ها توضیح داده و در صورت رضایت آن‌ها برای شرکت در پژوهش از واحدهای مورد مطالعه اجازه‌نامه کتبی دریافت نمود. سپس پرسشنامه‌ها توسط دانشجویان در آخرین روز کارآموزی و کارورزی تکمیل شد. به دانشجویان یادآوری شد شرکت در مطالعه اختیاری است. شرکت و یا عدم شرکت آن‌ها تأثیری بر نمره کارآموزی/کارورزی آن‌ها ندارد. دانشجویان هر زمان که تمایل داشتند می‌توانستند از مطالعه خارج شوند.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ انجام گرفت. جهت بررسی اطلاعات دموگرافیک و

۱۰/۰۱±۱۰۸/۸۶ بود. بدین معنا که میانگین نمره خودپنداره دانشجویان از دوسوم کل نمره مورد انتظار، بالاتر بود. حداکثر و حداقل نمره به ترتیب ۱۴۷ و ۸۴ بود. نتایج گویای این بود که بین خودپنداره تحصیلی دانشجویان بعد از تجربه برنامه پرستورشیپ با جنسیت، سن، وضعیت تأهل، ترم تحصیلی و محل سکونت ارتباط معنی‌داری وجود نداشت (جدول ۲).

جدول ۲: ارتباط خودپنداره تحصیلی و درک دانشجویان از جو یادگیری بعد از تجربه برنامه پرستورشیپ با متغیرهای فردی

خودپنداره تحصیلی دانشجویان	درک دانشجویان از جو یادگیری	
سن	$r=0/24$ و $P=0/07$	$r=0/24$ و $P=0/06$
جنسیت	$t=-0/09$ و $P=0/92$	$t=-0/71$ و $P=0/47$
وضعیت تأهل	$F=0/53$ و $P=0/57$	$F=5/97$ و $P=0/004$
محل سکونت	$F=1/71$ و $P=0/17$	$F=0/18$ و $P=0/90$
ترم تحصیلی	$F=1/83$ و $P=0/15$	$F=3/19$ و $P=0/03$

یافته‌ها در مورد تعیین نمره میانگین جو یادگیری از دیدگاه دانشجویان پرستاری بعد از تجربه برنامه پرستورشیپ نشان داد که میانگین نمره جو یادگیری ۷۷/۴۹ (۱۷/۵۲) بود و این نمره از دوسوم نمره مورد انتظار بالاتر بود. حداقل نمره ۲۵ و حداکثر ۱۰۱ بود. به‌علاوه بین میانگین نمره جو یادگیری با جنسیت، محل سکونت و ترم تحصیلی آن‌ها ارتباط وجود نداشت. اما بین میانگین جو یادگیری با وضعیت تأهل و ترم تحصیلی ارتباط وجود داشت و دانشجویان متأهل و دانشجویان ترم ۷ و ۸ درک بهتری از جو یادگیری داشتند (جدول ۲).

تعیین همبستگی خودپنداره تحصیلی و جو یادگیری در دانشجویان پرستاری بعد از تجربه برنامه پرستورشیپ نشان داد که بین این دو متغیر ارتباط معنی‌داری وجود نداشت ( $r=0/18$  و  $P=0/16$ ). بنابراین فرضیه پژوهش «با افزایش نمره میانگین نمره جو یادگیری از دیدگاه دانشجویان پرستاری، خودپنداره تحصیلی آن‌ها بهبود می‌یابد»، رد شد.

## بحث

مطالعه حاضر با هدف بررسی همبستگی خودپنداره تحصیلی و جو یادگیری در دانشجویان پرستاری بعد از تجربه برنامه پرستورشیپ انجام شد. یافته‌های این مطالعه نشان داد که میانگین نمره خود پنداره تحصیلی دانشجویان ۱۰/۰۱±۱۰۸/۸۶ بود و میانگین نمره خودپنداره دانشجویان از دوسوم کل نمره مورد انتظار، بالاتر بود. فرگوسن نشان داد که برنامه پرستورشیپ در بالا بردن اطمینان دانشجویان پرستاری مؤثر است (۱۶). فورد نیز با انجام مطالعه در زمینه خودپنداره دانشجویان پرستاری خاطرنشان کردند که همه ابعاد خودپنداره دانشجویان پرستاری بعد از تجربه برنامه منتورشیپ ارتقا پیدا می‌کند (۱۷). در راستای مطالعه حاضر، محققان میانگین خودپنداره دانشجویان پرستاری در آمریکا را ۸۳ (محدوده نمره=۱۰۶-۵۸) و در حد دوسوم نمره کل مورد انتظار بیان کردند (۱۸).

یافته‌های مطالعه حاضر گویای این بود که میانگین نمره درک دانشجویان از جو یادگیری ۷۷/۴۹ با انحراف معیار ۱۷/۵۲ بود و این نمره از دوسوم نمره مورد انتظار بالاتر بود. نتایج مطالعه‌ای نشان داد جو آموزشی از دیدگاه دانشجویان در ۳/۴ درصد بسیار مطلوب، ۶۷/۶ درصد مطلوب، ۲۸/۴ درصد تا حدودی مطلوب و ۰/۷ درصد نیمه مطلوب بود. این محققان خاطرنشان کردند که جو آموزشی دانشگاه از نظر اکثریت دانشجویان مطلوب بود (۶). فراهم شدن فرصت‌های یادگیری متنوع، دریافت بازخورد مناسب از سوی مربیان و پرستاران و همچنین فرهنگ محیط بالینی از فاکتورهای مهم در آموزش بالینی مؤثر است (۱۹). بالا بودن میانگین نمره درک دانشجویان از جو یادگیری در مطالعه حاضر، گویای این است که پرستور در فراهم کردن جو یادگیری برای دانشجویان پرستاری موفق عمل کرده است.

یافته‌های این مطالعه نشان داد که بین درک دانشجویان از جو یادگیری و وضعیت تأهل ارتباط وجود دارد و

- model in clinical practice. *Journal of Nursing Education* 2013; 1(1): 25-37. (Persian)
2. Hickey M. Preceptor perceptions of new graduate nurse readiness for practice. *J Nurses Staff Dev* 2009; 25: 35-41.
  3. Yazdani SH, Homayouni Zand R, Hossinee F. Preceptor Guide: medical student training program, clinical teaching; 2005: <http://www.sbmu.ac.ir/uploads/-Preceptorship.pdf> (Persian)
  4. Heydari A, Alizadeh B, Mazloun S. The Effect of Preceptorship Program on Clinical Skills of Undergraduate Nursing Students. *Iranian Journal of Medical Education*. 2013; 13 (7):588-600 (Persian)
  5. Raiesoon M, Mohammadi Y, Abdorazaghnejad M, Sharifzadeh G. An investigation of the relationship between self-concept, self-esteem, and academic achievement of students in the nursing-midwifery faculty in Qaen during 2012-13 academic year. *Mod Care J* 2014; 11 (3):236-242.
  6. Faghani M, Jouybari L, Sanagoo A, Mansouriyan A R. Views of learners on learning environment based on the model DREEM in Golestan Universit. *J Med Edu Dev* 2013; 6 (12) :43-50. (Persian)
  7. Moattari M, Ramezani S. Nursing Students' Perspective toward Clinical Learning Environment. *Iranian Journal of Medical Education* 2009; 9(2): 137-145. (Persian)
- دانشجویان متأهل درک بهتری از جو یادگیری داشتند. به‌علاوه دانشجویان ترم ۷ و ۸ از درک بهتری در مورد جو یادگیری برخوردار بودند. شاید بالاتر بودن سن این گروه از دانشجویان و احتمالاً سپری کردن طول مدت بیشتری در محیط‌های بالینی و همچنین سازگاری با این محیط‌ها روی درک آن‌ها از جو یادگیری تاثیر مثبتی گذاشته است. یافته‌های این مطالعه نشان داد که میانگین خودپنداره تحصیلی و درک دانشجویان از جو یادگیری بعد از تجربه برنامه پرستورشیپ بالاتر از دوسوم نمره آن‌ها بود. لذا دنبال کردن این برنامه در آموزش پرستاری پیشنهاد می‌گردد. انجام مطالعات بیشتر در مورد تأثیر این برنامه بر توانمندی دانشجویان، توانمندی پرستور و همکاران پرستاری که با پرستور در یک بخش کار می‌کنند، پیشنهاد می‌شود. انجام مطالعات کیفی در مورد فرایند شکل‌گیری خودپنداره تحصیلی در دانشجویان پرستاری در طی تجربه برنامه پرستورشیپ بهتر است در آینده انجام شود.
- از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به مقطعی بودن آن، کم بودن حجم نمونه‌ها و انجام مطالعه در یکی از دانشکده‌های پرستاری اشاره کرد. لذا انجام مطالعات طولی، با حجم نمونه بیشتر و در دانشکده‌های مختلف پیشنهاد می‌گردد.
- نتیجه‌گیری**
- یافته‌های این مطالعه نشان داد که میانگین خودپنداره تحصیلی و درک دانشجویان پرستاری از جو یادگیری بعد از تجربه برنامه پرستورشیپ از دوسوم نمره خام پرسشنامه، بیشتر بود. لذا ادامه روند استفاده از این برنامه در آموزش پرستاری پیشنهاد می‌گردد.
- منابع**
1. Aein F, Hasheminia SAM, Moghadasi J. Preceptors and student's experiences on the implementation of preceptorship



- values by medical students: A test of self-determination theory. *Journal of Personality and Social Psychology* 1996; 70: 767-779.
15. Williams G C, Wiener M W, Markakis K M, Reeve J & Deci E L. Medical student motivation for internal medicine. *Journal of General Internal Medicine* 1994; 9: 327-333.
16. Ferguson LM. Preceptors enhance students' self-confidence. *Nursing connections*. 1996;9(1):49-61.
17. Ford Y. Development of Nurse Self-Concept in Nursing Students: The Effects of a Peer-Mentoring Experience. *J Nurs Educ* 2015;54(9):S107-11.
18. Kelly S & Courts N. The professional self-concept of new graduate nurses. *Nurse Education in Practice* 2007; 7: 332-337.
19. Lofmark A, Wikblad K. Facilitating and obstructing factors for development of learning in clinical practice: a student perspective. *Issues and innovations in Nursing Education*. *J Adv Nurs* 2001; 34 (1):43-502.
8. Emanuel V, Pryce-Miller M. Creating supportive environments for students. *Nursing Times* 2013; 109: 37, 18-20.
9. Chang Y, and Mark B. Moderating effects of learning climate on the impact of RN staffing on medication errors. *Nurs Res* 2011; 60(1): 32-39.
10. Flowers L O, Raynor J E., White J E N. Investigation of Academic Self-Concept of Undergraduates in STEM Courses. *Journal of Studies in Social Sciences* 2013; 5(1): 1-11.
11. Reynolds WM. Measurement of Academic Self-Concept in College Students, *Journal of Personality Assessment* 1988; 52(2): 223-240.
12. Reynolds WM. Initial development and validation of the academic self-concept scale. *Educational and Psychological Measurement* 1980;40:1013-1016.
13. Williams G C, Saizow R, Ross L, & Deci E L. Motivation underlying career choice for internal medicine and surgery. *Social Science and Medicine* 1997; 45: 1705-1713.
14. Williams G C & Deci E L. Internalization of biopsychosocial

Cite this article as:

Torabizadeh C, Dokoohaki R, Rambod M, Raeskarimian F. The Correlation between Academic Self-Concept and Learning Climate in Nursing Students after Experiencing Preceptorship Program. *Sadra Med Sci J* 2016; 4(2): 89-98.

