



Mashhad University of  
Medical Sciences



Navid No

Journal homepage: <https://nnj.mums.ac.ir/>



کمیته تحقیقات دانشجویی  
معاونت پژوهش و فناوری  
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

*Original Article*

## Investigating the Relationship between the Quality of Interaction with Patient and Professional Self-Concept of Nurses and Nursing Students of Birjand University of Medical Sciences, 2019

**Mohammad Rajabpour**<sup>1\*</sup> , **Seyede Atefeh Seyedi Birjand**<sup>2</sup> , **Maryam Ebrahimi**<sup>3</sup> , **Malihe Davoudi**<sup>4</sup> , **Tayebe Pourghaznain**<sup>5</sup> , **Akram Mashmoul Aman Mohammad**<sup>6</sup> 

1. PhD student in Nursing, Nursing and Midwifery School, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.
2. Operating room Technician, Razi Hospital, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.
3. Instructor, Department of Health Information Technology, Neyshabour Faculty of Medical Sciences, Neyshabour, Iran.
4. PhD student in Nursing, Nursing and Midwifery School, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.
5. Assistant Professor in Nursing, Nursing and Midwifery School, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.
6. M.Sc. in Nursing, Nursing and Midwifery School, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Corresponding author: [rajabpoorm871@gmail.com](mailto:rajabpoorm871@gmail.com)

Received: 21 September 2022; Revised: 15 February 2023; Accepted: 12 March 2023

### Abstract

**Background and Aims:** Considering the importance of effective communication skills to support patients and their families, and on the other hand, the negative impact of nurses' unfavorable self-concept on patient care, it is necessary to identify factors affecting professional self-concept. The purpose of this study was to determine the relationship between the quality of patient interaction and the professional self-concept of nurses and nursing students of Birjand University of Medical Sciences.

**Materials and Methods:** This correlational study was conducted in 2019. Nurses were selected by stratification and nursing students of Birjand University of Medical Sciences by convenience method. In order to collect data, the communication skills with patients and the nursing professional self-concept questionnaire were used. Data were analyzed using SPSS v.16 software and descriptive statistics and t-tests, Pearson's correlation coefficient and linear regression.

**Results:** The mean age of students was  $21.4 \pm 1.6$  years and nurses were  $28.0 \pm 4.5$  years. The results of linear regression showed professional self-concept, directly and significantly predicts the quality of interaction with the patient ( $p < 0.001$ ,  $\beta = 0.351$ ). The result of the Pearson correlation coefficient showed that there is a direct and significant relationship between professional self-concept and the quality of interaction with the patient ( $p < 0.001$ ,  $r = 0.351$ ).

**Conclusion:** According to the results of the study, communication skills and professional self-concept of nursing students and nurses are moderate and need to be improved. On the other hand, due to the direct connection between these two concepts, it is felt necessary to train and prepare nurses and nursing students with the help of workshops and revisions of nursing educational curriculum, in order to have a higher professional self-concept and increase patient interaction skills.

### Keywords

Nurse-Patient Relation; Self-Concept; Nurses.

**Cite this article as:** Rajabpour M, Seyedi Birjand A, Ebrahimi M, Davoudi M, Pourghaznain T, Mashmoul Aman Mohammad A. Investigating the Relationship between the Quality of Interaction with Patient and Professional Self-Concept of Nurses and Nursing Students of Birjand University of Medical Sciences, 2019. Navid No, 2023; 25(83): 28-38. <https://doi.org/10.22038/nnj.2023.68048.1369>

E-ISSN: 2645-5927 / P-ISSN: 2645-5919

Copyright: © 2022 by the author.

**Open Access:** This is an open access article under the CC BY license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

**Publisher's Note:** Mashhad University of Medical Sciences remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.





Mashhad University of  
Medical Sciences

نوید نو

Navid No

Journal homepage: <https://nnj.mums.ac.ir/>



کمیته تحقیقات دانشجویی  
معاونت پژوهش و فناوری  
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

نوع مقاله (پژوهشی)

## بررسی ارتباط کیفیت تعامل با بیمار و خودپنداره حرفه ای پرستاران و دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در سال ۱۳۹۸

محمد رجب پور<sup>۱\*</sup>، سیده عاطفه سیدی بیرجند<sup>۲</sup>، مریم ابراهیمی<sup>۳</sup>، ملیحه داودی<sup>۴</sup>، طیبه پورغزنین<sup>۵</sup>، اکرم مشمول امان محمد<sup>۶</sup>

۱. دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۲. کارشناس اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی فردوس، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
۳. مربی، گروه فناوری اطلاعات سلامت، دانشکده علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران.
۴. دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۵. استادیار پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۶. کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

پست الکترونیک نویسنده مسئول: [rajabpoorm871@gamil.com](mailto:rajabpoorm871@gamil.com)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۶/۳۰، تاریخ بازنگری: ۱۴۰۱/۱۱/۲۶، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۲/۲۱

### چکیده

**مقدمه و هدف:** با توجه به اهمیت مهارتهای ارتباطی موثر برای حمایت از بیماران و خانواده آنها و از طرفی تاثیر منفی خودپنداره نامطلوب پرستاران بر مراقبت از مددجو، لذا شناسایی عوامل موثر بر خودپنداره حرفه ای ضروری است، هدف از این مطالعه تعیین رابطه بین کیفیت تعامل با بیمار و خودپنداره حرفه ای پرستاران و دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند بود.

**مواد و روش ها:** این مطالعه همبستگی در سال ۱۳۹۸ انجام شد. پرستاران دانشگاه علوم پزشکی بیرجند به روش طبقه ای و دانشجویان پرستاری به روش سرشماری انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه های کیفیت ارتباط با بیمار و خودپنداره حرفه ای پرستاری استفاده شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و آمار توصیفی و آزمونهای تی تست، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی تحلیل شد.

**یافته ها:** میانگین سنی دانشجویان پرستاری  $21/4 \pm 1/6$  سال و پرستاران  $28/0 \pm 4/5$  سال بود. طبق نتایج رگرسیون خطی خودپنداره حرفه ای، کیفیت تعامل با بیمار را بصورت مستقیم و معنی داری پیش می کند ( $p < 0/001$ ،  $\beta = 0/351$ ). نتیجه آزمون ضریب همبستگی پیرسون نیز نشان داد رابطه مستقیم و معنی داری بین خودپنداره حرفه ای و کیفیت تعامل با بیمار وجود دارد ( $p < 0/001$ ،  $r = 0/351$ ).

**نتیجه گیری:** طبق نتایج مطالعه، مهارتهای ارتباطی و خودپنداره حرفه ای دانشجویان پرستاری و پرستاران تا حدی مطلوب است و نیاز به ارتقا دارد. از طرفی با توجه به ارتباط مستقیم این دو مفهوم، لذا لزوم آموزش و آماده سازی پرستاران و دانشجویان پرستاری با کمک گرفتن از کارگاهها و اصلاحات سرفصلهای آموزشی پرستاری، جهت برخورداری از خودپنداره حرفه ای بالاتر و افزایش مهارتهای تعامل با بیمار احساس می شود.

کلمات کلیدی

ارتباط پرستار با بیمار، خودپنداره، پرستاران.

## مقدمه

داد که تعامل نامناسب باعث بروز استرس، احساس ناامیدی و از دست دادن تمرکز، کاهش همکاری، کاهش انتقال اطلاعات، اختلال در برقراری ارتباط و مختل شدن روابط می شود. همچنین موجب به مخاطره افتادن ایمنی، کاهش کیفیت مراقبت و مرگ و میر بیمار می شود (۱۲). چو (Ch) و همکاران (۲۰۲۰) میزان مهارت های ارتباطی پرستاران را ۶۸ درصد در حد مطلوب و ۳۲ درصد در حد نامطلوب گزارش کرد که این می تواند بر کیفیت مراقبت و ایمنی بیمار اثر منفی بگذارد (۱۳). نتایج پژوهش مظهري آزاد و همکاران (۱۳۹۸)، بیانگر آن است که کمتر از ۴۵ درصد پرستاران از مهارت های ارتباطی مطلوبی برخوردارند و بیش از ۵۵ درصد افراد، مهارت های ارتباطی ضعیف و متوسط دارند (۱۴) ملکی و همکاران (۱۳۹۸) نیز مهارت های ارتباطی پرستاران را ضعیف ارزیابی کرد (۱۵).

به عقیده ی راجرز، تعامل و ارتباطاتی که فرد با اطرافیانش در محیط دارد و ارزیابی هایی که سایرین در مورد او می کنند به مفهومی از خویشتن می رسد که همان خودپنداره است (۱۶). در تعریف خودپنداره میتوان گفت خودپنداره حرفه ای درک فرد از خود به عنوان یک فرد حرفه ای است و بر چگونگی تفکر، تکامل نقش، رفتار و عملکرد حرفه ای وی تاثیر دارد (۱۷). تقریباً هر تجربه ای در زندگی میتواند نقش خود پنداره را تحت تاثیر قرار دهد، عواملی چون سیستم دانشگاهی، آمادگی، خدمات آموزشی و رشد حرفه ای از جمله مواردی هستند که بر خود پنداره حرفه ای فرد موثر هستند (۱۸). در سال های اخیر بالا بردن خود پنداره حرفه ای یکی از اهداف مهم در حرفه های مختلف بوده و اهمیت آن در حرفه های بهداشتی نیز شناخته شده است. در میان حرفه های مختلف برخی نیاز به خودپنداره بالاتری دارند که در این میان حرفه پرستاری از این لحاظ جایگاه ویژه ای دارد (۱۶). خود پنداره حرفه ای بالا به پرستاران کمک می کند تا با شرایط کاری پر تنش زا غلبه (۱۹) و منجر به تعدیل تاثیرات یک محیط کاری پر استرس (۱۷) بویژه در بخش مراقبت های ویژه به دلیل شرایط خاص محیط کاری، رویارویی با عوامل تنش زای شغلی مانند حجم کاری بالا، ارتباط کاری با سایر پرستاران و اعضای تیم درمان، مراقبت از بیماران بدحال، لزوم پاسخ سریع و بی درنگ در موقعیت های اورژانسی، دستگاه های متنوع و روش های مختلف درمانی شوند (۱۷). خود پنداره حرفه ای پایین منجر به کاهش عزت نفس، افزایش خروج از حرفه، افزایش خطاهای مراقبتی و در نهایت کاهش کمیت و کیفیت مراقبت های ارائه شده پرستاری

استفاده از مهارت های ارتباطی موثر یک بخش اساسی و جدایی ناپذیر از حرفه پرستاری بوده و یکی از ابزارهای مهم پرستاران برای حمایت از بیماران و اعضای خانواده آنها میباشد (۲۰،۱). ارتباطات موثر در تعاملات بی شماری که بین بیماران به ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی بصورت روزانه اتفاق می افتد، ضروری است (۳-۴). از آنجایی اجرای صحیح مداخلات پرستاری مستلزم برقراری ارتباطی مناسب و صحیح میان پرستار و بیمار است (۵)، ارتباط صحیح علاوه بر اینکه نیاز مهم بیمار می باشد اساس کار پرستاران در مراقبت از بیماران محسوب می شود (۶). زمانی که پرستاران ارتباط مناسب با بیمار برقرار می کنند، بسیاری از واکنش های مثبت نظیر کاهش اضطراب، احساس گناه، درد و علائم بیماری، افزایش رضایت خاطر، پذیرش بیماری، تطابق با بیماری، مشارکت و همکاری با تیم درمانی، بهبود شرایط فیزیولوژیکی و عملکردی و افزایش تاثیر آموزش های داده شده به بیماران را می توان مشاهده کرد. همچنین پرستاران با ایجاد یک ارتباط صحیح مشکلات و نیازهای بیماران را تشخیص داده و برنامه درمانی را تنظیم می نمایند (۷). عدم ارتباط مناسب و موثر بین پرستار و بیمار موجب کاهش رضایت بیماران، دلسردی بیمار برای انجام صحیح و به موقع دستورالعملهای درمانی، کاهش اثر بخشی درمان و بهبود بیماران میگردد (۸). استراندز (Strandås) و همکاران (۲۰۱۹) در مطالعه خود به توصیف موانع ارتباط پرستار با بیمار پرداخته اند و به این نتیجه رسیدند که مدیران پرستاری و برنامه ریزان سیستم مراقبتی باید توجه بیشتری بر حذف یا تعدیل موانع ارتباطی در بالین مبذول دارند (۹). همچنین مدیریت صحیح در این زمینه می تواند منجر به بهبود کیفیت ارتباط با بیمار و در نهایت کیفیت مراقبت شود (۱۰). طی ده سال گذشته رابطه پرستار - بیمار به عنوان یک رابطه پیچیده یا به عنوان تعامل پرستار فاکتور و بیمار فاکتور، موضوع تعدادی از مطالعات می باشد. نتایج مطالعه تران (Tran) و همکاران (۲۰۱۸) نشان داد که کیفیت ارتباط پرستار - بیمار یک فاکتور منحصر به فرد است که حتی در رابطه با هدف خود ارتباطی، ارتباطات کلامی و غیر کلامی را به صورت یکپارچه ارتباط می دهد. سنجش کیفیت ارتباط پرستار - بیمار می تواند به شناسایی بهتر پدیده شناسی نیازهای بیمار، مانند تطابق درمان، رضایت بیمار، رضایت پرستار و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت کمک کند (۱۱). مطالعه وایت (White) و همکاران (۲۰۲۰) نشان

مامایی بیرجند در سال ۱۳۹۸ مورد مطالعه قرار گرفتند. روش نمونه گیری برای پرستاران بیمارستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (ولی عصر، امام رضا و رازی) با استفاده از روش طبقه ای صورت گرفت. به این شرح که جامعه آماری براساس بخش های بیمارستان ها به ۴ طبقه (اورژانس، مراقبت ویژه، داخلی و جراحی) تقسیم شد و نمونه از هر طبقه به روش تصادفی ساده و به نسبت تعداد پرسنل شاغل در هر کدام از بخشهای مذکور انتخاب گردید. بدین صورت که پس از تهیه لیست اسامی پرسنل بخشها از مترون بیمارستان، به هر نفر یک کد اختصاص داده شد و سپس با استفاده از جدول اعداد تصادفی واحدهای پژوهش بصورت تصادفی انتخاب شدند. روش نمونه گیری برای دانشجویان بصورت سرشماری بود. حجم نمونه در مطالعه حاضر، براساس مطالعه مقدسیان و همکاران (۱۳۹۲) (۲۴) و با استفاده از فرمول همبستگی (ضریب همبستگی بین دو متغیر مورد مطالعه) ۱۶۰ نفر برآورد شد. با توجه به شباهت ابزار کیفیت تعامل با بیمار در مطالعه مقدسیان و همکاران (۱۳۹۲) و مطالعه حاضر از این مطالعه جهت تعیین حجم نمونه استفاده گردید. معیار ورود به مطالعه برای دانشجویان: تمایل جهت شرکت در مطالعه، اشتغال به تحصیل در دانشکده پرستاری و مامایی بیرجند، انتقالی یا مهمان نبودن دانشجوی، ترم تحصیلی ۳ و بالاتر مقطع کارشناسی پیوسته پرستاری (برای دانشجویان)، و معیارهای ورود برای پرستاران: تمایل به شرکت در مطالعه، اشتغال به خدمت پرستاری در یکی از بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، داشتن حداقل ۶ ماه سابقه کار پرستاری و نداشتن سمت در بیمارستان (بطور مثال: سوپروایزر یا مترون) بود و معیار خروج از مطالعه نیز شامل تکمیل نکردن بیش از ۳۰ درصد از سوالات پرسش نامه ها می باشد. علت انتخاب دانشجویان ترم ۳ و بالاتر گذارندن دروس عملی و کارآموزی و تجربه ارتباط با بیمار بود.

به منظور جمع آوری داده ها از پرسشنامه های مشخصات فردی، کیفیت تعامل پرستار- بیمار و پرسشنامه ی استاندارد خودپنداره حرفه ای پرستاری استفاده گردید. پرسشنامه مشخصات فردی شامل سوالاتی در مورد سن، جنس، وضعیت تاهل، سابقه خدمت، ترم تحصیلی، بخش محل خدمت، نحوه شیفت دهی، نوع استخدام بود. در مطالعه حاضر از بعد ارتباطی از مقیاس کیفیت مراقبت از بیمار ( Quality Patient Care Scale:

خواهد شد (۱۷،۱۹). نتیجه مطالعه وانگ و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد، خودپنداره حرفه ای ضعیف دانشجویان پرستاری تاثیر منفی بر فرسودگی آکادمیک آنها دارد (۱۸). در مطالعه البرزی و همکاران (۱۳۹۸) ذکر شده که دانشجویان پرستاری به دلیل پایین بودن خودپنداره از سطوح شکننده ای از اعتماد به نفس و خود ارزی رنج می برند (۲۰)، این درحالی است که دانشجویان پرستاری نیاز به خودپنداره ای مثبت دارند، چرا که رشد یک خودپنداره حرفه ای سالم منجر به تعدیل تأثیرات یک محیط کاری پر استرس میگردد (۲۱). لذا طراحی فعالیتهای کلاسی که در دوره آموزش پرستاری منجر به افزایش خودپنداره دانشجویان میگردد، از اهمیت زیادی برخوردار است (۲۲). از این رو دانشگاه ها و استادان باید به خودپنداره دانشجویان توجه و نگرش مثبت او به خود را تقویت کرده و از ایجاد نگرش منفی نسبت به خود جلوگیری کنند (۲۳).

با توجه به مطالب مذکور و از آنجا که پرستاران در امر مراقبت و درمان نیاز بالاترین سطح تعامل با بیماران و کادر درمانی دارند؛ لازم است در جهت کیفیت تعامل با بیمار در پرستاران و خود پنداره حرفه ای بصورت مداوم مورد ارزیابی قرار گیرد، زیرا تحت تاثیر عوامل متعددی از جمله شرایط کاری، تعداد مراجعین به بیمارستانها و ویژگی های فردی افراد قرار دارد. از طرفی تغییر شرایط کاری و گذر زمان، خودپنداره حرفه ای دانشجویان و پرستاران را تحت تاثیر خود قرار می دهد، همچنین از آنجا که کیفیت تعامل و خودپنداره وابسته به موقعیت و فرهنگ نیز هست، بنابراین لازم است در مناطق مختلف مورد بررسی قرار گیرد تا اطلاعات لازم جهت برنامه ریزی دقیق تر و متناسب با شرایط دانشجویان و پرستاران هر منطقه، جمع آوری شود. با عنایت به خلأ موجود در زمینه ی مطالعاتی که به بررسی این دو مفهوم مهم بپردازد، مطالعه ای با هدف تعیین ارتباط کیفیت تعامل با بیمار و خودپنداره حرفه ای پرستاران و دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام گرفت.

## روش کار

در این مطالعه همبستگی ۶۲ پرستار شاغل در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (ولی عصر (عج)، امام رضا (ع) و رازی) و ۱۰۰ دانشجوی پرستاری دانشکده پرستاری و

در این پرسشنامه (۳۶: خود پنداره ضعیف) و حداکثر (۲۱۶): خودپنداره بالا) است. جهت تعیین روایی این ابزار از روایی محتوا استفاده شد. به این صورت که پرسش نامه مذکور در اختیار ۱۰ نفر از اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی قرار گرفت و پس از منظور اصلاحات لازم بین ۱۵ نفر از دانشجویان در ترم های مختلف توزیع شده و از آنها خواسته شد تا ابهامات موجود را مشخص نمایند، پس از اصلاحات مشخص شده توسط دانشجویان پرسش نامه مجدداً در اختیار هر ۱۰ نفر عضو هیئت علمی قرار گرفته و تایید شد. 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 ( $\alpha = 0/91$ ) پایایی پرسش نامه مورد تایید قرار گرفت (۴).

اطمینان بخشی به افراد مورد مطالعه در خصوص محرمانه ماندن اطلاعات وی و فراهم نمودن امکان خروج در هر مرحله از پژوهش از مواردی بود که بر اساس اخلاق پژوهش، محققین در جریان اجرای طرح به آنها اهتمام ورزیدند. پس از کسب موافقت واحدهای پژوهش از آنها خواسته شد تا پرسشنامه را در مدت ۲۰ دقیقه تکمیل کنند، سپس پرسشنامه توسط پژوهشگر جمع آوری گردید. در صورتی که افراد در این زمان موفق به پاسخگویی سوالات نمی شدند، پژوهشگران مجدداً به آنها زمان می دادند و پس از اتمام زمان مورد نظر دوباره به آنها مراجعه می کردند. در این مدت یکی از پژوهشگران حضور داشت تا اگر راهنمایی لازم بود، انجام شود.

داده ها بعد از جمع آوری وارد نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها، از روش های آمار توصیفی شامل نمودارها، جداول و شاخص های مرکزی و پراکندگی؛ و برای آمار تحلیلی، ابتدا نرمال بودن متغیرهای کمی با استفاده از آزمون برازندگی کولموگروف اسمیرنوف مورد بررسی قرار گرفت. در صورت نرمال بودن از آزمون های آمار استنباطی شامل آزمون ضریب همبستگی پیرسون، تی تست، آنالیز واریانس یک طرفه و در صورت غیر نرمال بودن از آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن، من ویتنی یو و کروسکال والیس استفاده شد.

## یافته ها

QUALPAC به عنوان پرسشنامه کیفیت تعامل پرستار-بیمار استفاده گردید. این ابزار جهت بررسی فرایند مراقبت و کیفیت مراقبت پرستاری از سال ۱۹۷۵ در کشورهای آمریکا، انگلستان و نیجریه مورد استفاده قرار گرفته است. پرسشنامه فوق در سال ۱۳۸۲ در تبریز مورد بررسی قرار گرفته و با فرهنگ ایران تطبیق داده شده است. روایی پرسشنامه توسط اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی سمنان و ایران بررسی و پایایی آن با آلفای کرونباخ (۰/۸۰) تایید شد. پرسشنامه QUALPAC شامل ۲ بخش، بعد روانی- اجتماعی (۲۸ سوال) و بعد ارتباطی (۱۳ سوال)، با پاسخ های رتبه ای به ندرت، گاهی، بیشتر اوقات می باشد که به ترتیب نمرات ۱ تا ۳ به آن ها اختصاص می یابد. با محاسبه میانگین نمرات سئوالات پرسشنامه برای هر فرد، نظرات به ۳ گروه نامطلوب (کمتر از ۱۹/۵)، تا حدودی مطلوب (۳۲/۵-۱۹/۵) و مطلوب (۳۹-۳۲/۵) تقسیم بندی می شود (۲۳). در مطالعه حاضر، با توجه به اینکه قسمتی از پرسشنامه کیفیت مراقبت از بیمار (بعد ارتباطی) استفاده شد، لذا جهت اطمینان از ویژگی های آن مجدداً روایی و پایایی مورد ارزیابی قرار گرفت. جهت روایی ابزار از روایی محتوا استفاده شد، بدین صورت که، ابزار در اختیار ۱۰ نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند قرار داده شد و پس از اعمال نظرات ایشان مورد استفاده قرار گرفت. همچنین جهت پایایی ابزار از روش همسانی درونی (ضریب همبستگی آلفای کرونباخ) استفاده شد. بدین صورتکه ابزار در اختیار ۳۰ نفر از پرستاران و دانشجویان داوطلب قرار گرفت و پس از تکمیل ضریب همبستگی آلفای کرونباخ محاسبه شد با  $r = 0/82$  پایایی آن مورد تایید قرار گرفت. پرسشنامه خودپنداره حرفه ای پرستاری توسط کوین (Cowin) طراحی شد و روایی و پایایی آن مورد تایید قرار گرفته است. لازم به ذکر است این پرسشنامه برای اولین بار در ایران، توسط حیدری و شکوهی 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 ۳۶ سوال در مقیاس شش گزینه ای لیکرت (کاملاً موافقم، موافقم، نسبتاً موافقم، نسبتاً مخالفم، مخالفم، کاملاً مخالفم) با نمره ۶ تا ۱ است که برای بررسی ۶ بعد خود پنداره شامل: خودپنداره عمومی پرستاری، مراقبت، ارتباطات بین همکاران، ارتباط، دانش و رهبری طراحی شده است (هر بعد دارای ۶ سوال است). حداقل نمره قابل کسب

از مجموع ۱۶۲ واحد پژوهش مورد مطالعه، ۲۷/۸٪ (۴۵ نفر) مرد و ۷۲/۲٪ (۱۱۷ نفر) زن بودند، بطوریکه از ۱۰۰ نفر دانشجوی پرستاری مورد مطالعه ۲۷/۰٪ (۲۷ نفر) آقا و ۷۳/۰٪ (۷۳ نفر) از آنها خانم و از ۶۲ پرستار مورد مطالعه ۲۹/۰٪ (۱۸ نفر) آقا و

۷۱/۰٪ (۴۴ نفر) از آنها خانم بودند. میانگین سنی دانشجویان پرستاری ۱/۶ ± ۲۱/۴ سال و پرستاران ۴/۵ ± ۲۸/۰ سال بود. سایر مشخصات فردی واحدهای پژوهش به تفکیک در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱: توزیع فراوانی واحدهای پژوهش مورد مطالعه بر حسب مشخصات فردی

متغیر	دانشجویان پرستاری فراوانی (درصد فراوانی)	پرستاران فراوانی (درصد فراوانی)
وضعیت تاهل	مجرد	۱۹ (۳۰/۶)
	متاهل	۲۲ (۲۲/۰)
	جمع کل	۴۳ (۶۹/۴)
وضعیت اقتصادی	کمتر از حد کفاف	۸ (۱۱/۵)
	در حد کفاف	۷۱ (۷۱/۰)
	بیشتر از حد کفاف	۴۴ (۷۲/۱)
سطح تحصیلات	کارشناسی	۱۰ (۱۶/۴)
	کارشناسی ارشد	۱۴ (۱۴/۰)
	جمع کل	۶۲ (۱۰۰)
شیفت کاری	کارشناسی	۵۶ (۹۰/۳)
	کارشناسی ارشد	-
	جمع کل	۶ (۹/۷)
وضعیت استخدام	صبح	۴ (۶/۴)
	عصر	۴ (۶/۴)
	در گردش	۵۴ (۸۷/۲)
سابقه خدمت (سال)	جمع کل	۶۲ (۱۰۰)
	رسمی	۶ (۹/۷)
	پیمانی	۲۵ (۴۰/۳)
معدل کل	قراردادی	۱۹ (۳۰/۶)
	طرح	۱۲ (۱۹/۴)
	جمع کل	۶۲ (۱۰۰)
میزان علاقه به حرفه پرستاری (از ۱۰ نمره)	انحراف معیار ± میانگین	۴/۸ ± ۴/۳
	انحراف معیار ± میانگین	۱/۱ ± ۱۶/۹
	انحراف معیار ± میانگین	۲/۴ ± ۶/۷

دانشجویان پرستاری ۲۹/۲ ± ۱۷۶/۲ و پرستاران ۱۹/۳ ± ۱۷۶/۸ بود که در این مورد نیز نتیجه آزمون تی مستقل نشان داد تفاوت معنی داری بین دو گروه مورد مطالعه وجود ندارد (p=۰/۹۰۲).

میانگین نمره کیفیت تعامل با بیمار در دانشجویان پرستاری ۵/۱ ± ۸/۳۱ و پرستاران ۶/۳ ± ۳۱/۲ بود که نتیجه آزمون تی مستقل نشان داد تفاوت معنی داری بین دو گروه وجود ندارد (p=۰/۳۱۶). همچنین میانگین نمره خودپنداره حرفه ای

همچنین در جدول ۲ سطوح کیفیت تعامل به بیمار و خودپنداره حرفه ای واحدهای پژوهش به تفکیک بیان شده است که نتیجه آزمون کای اسکوئر نشان داد بین فراوانی سطوح کیفیت تعامل به جدول ۲: مقایسه سطوح کیفیت تعامل به بیمار و خودپنداره حرفه ای پرستاران و دانشجویان پرستاری مورد مطالعه

نتیجه آزمون کای اسکوئر	پرستاران		متغیر
	دانشجویان پرستاری	فراوانی (درصد فراوانی)	
p=۰/۰۹۵	۰ (۰/۰)	۴ (۶/۴)	کیفیت تعامل با نامطلوب
	۴۷ (۴۷/۰)	۲۸ (۴۴/۲)	تا حدی مطلوب
	۵۳ (۵۳/۰)	۳۰ (۴۸/۴)	مطلوب
p=۰/۷۴۴	-	-	خودپنداره حرفه ضعیف
	۸۲ (۸۲/۰)	۵۲ (۸۳/۶)	متوسط
	۱۸ (۱۸/۰)	۱۰ (۱۶/۴)	خوب (بالا)

در مورد ارتباط کیفیت تعامل با بیمار و خود پنداره حرفه ای نتایج به دست آمده تحلیل واریانس (جدول ۳) نشان دهنده این است که مدل رگرسیونی معنی دار است، به عبارت دیگر بین

جدول ۳: تحلیل واریانس برای بررسی رابطه بین کیفیت تعامل با بیمار و خود پنداره حرفه ای واحدهای پژوهش

مدل	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	p-value
رگرسیون	۴۱۸/۹۷۶	۱	۴۱۸/۹۷۶	۱۵/۸۶۸	<۰/۰۰۱
باقیمانده	۲۹۸۳/۵۹۸	۱۱۳	۲۶/۴۰۴		
کل	۳۴۰۲/۵۷۴	۱۱۴			

نتیجه این مطالعه نشان داد که کیفیت تعامل با بیمار ۴۴/۲٪ از پرستاران و ۴۷٪ از دانشجویان تا حدی مطلوب بود. در این خصوص نتیجه مطالعه لطفی و همکاران (۲۰۱۹) (۷) و مطالعه کوام (Kwame) و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد، تعامل پرستار-بیمار نیاز به ارتقاء بیشتری دارد، زیرا با رضایتمندی بیماران ارتباط مستقیم دارد (۲۵). نتیجه مطالعه سوئیکالا (Suikkala) و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که کیفیت تعامل دانشجویان پرستاری با بیمار تا حدی مطلوب است (۲۶). نتیجه مطالعه وکویک (Vuckovic) و همکاران (۲۰۲۱) نیز حاکی از لزوم بهبود مهارتهای ارتباطی دانشجویان پرستاری می باشد (۲۷). نتیجه مطالعه غیرتی و همکاران (۱۳۹۵) نیز نشان داد که برگزاری کارگاههای آموزشی مهارتهای ارتباطی در جهت ارتقای

نتایج آزمون رگرسیون خطی نشان داد، خودپنداره حرفه ای، کیفیت تعامل با بیمار را بصورت مستقیم و معنی داری پیش می کند (p<۰/۰۰۱،  $\beta=۰/۳۵۱$ ، ۹۵٪CI: ۰/۰۴۸- ۰/۱۴۳،  $r=۰/۳۵۱$ ) و معنی داری بین خودپنداره حرفه ای و کیفیت تعامل با بیمار (p<۰/۰۰۱،  $r=۰/۳۵۱$ ) وجود دارد.

نتیجه ضریب همبستگی پیرسون و اسپیرمن نشان داد، بین مشخصات فردی پرستاران و دانشجویان پرستاری مورد مطالعه با کیفیت تعامل با بیمار و خود پنداره حرفه ای آنها ارتباط آماری معنی داری وجود ندارد.

البته بخش دیگری از نتیجه مطالعه کریمی و همکاران (۱۳۹۸) نشان داد که بیانگر این مطلب بود که میانگین نمره کلی خودپنداره حرفه ای پرستاری، هم در مقایسه با نتایج مطالعات صورت گرفته در سایر کشورها و هم بر اساس نمره کلی قابل کسب (۲۸۸-۳۶) از سطح مطلوب فاصله دارد (۳۱). این موضوع می تواند نشان دهنده چالشهای سیستم آموزشی و مدیریتی در حرفه پرستاری در ایران (در مقایسه با سایر کشورها) مانند لزوم ایجاد جو حمایتی از دانشجو در آموزش بالینی، فراهم آوری امکانات رفاهی اولیه (مانند کمد، کلاس درس، محل استراحت) در دوره دانشجویی و کارآموزی که حاکی از احترام و ارزش گذاری باشد و توجه ویژه مدیران و سیاست گذاران پرستاری را جهت حل مشکلات موجود در این زمینه و بهبود وضعیت خودپنداره حرفه ای در پرستاران و نزدیک شدن به استانداردهای پرستاری دنیا را می طلبد. در این خصوص نتیجه مطالعه فارکیک (Farčić) و همکاران (۲۰۲۰) (۳۲) در اوسبیک کرواسی، سابانسکیگولاری و دوگان (Sabanciogullari) (۲۰۱۷) در ترکیه نشان داد که خودپنداره حرفه ای پرستاران بالاست و علت آن شرایط کاری مانند درآمد و حجم کاری متناسب و ارزش گذاری به حرفه پرستاری و پرستار ذکر شده است (۳۳).

همچنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد که کیفیت تعامل با بیمار با خودپنداره حرفه ای رابطه مستقیم و معنی داری دارد، بدین معنا که هر چه کیفیت تعامل با بیمار دانشجویان و پرستاران افزایش می یابد، خودپنداره حرفه ای آنها نیز افزایش می یابد. از علل احتمالی این امر می توان به این نکته اشاره کرد که خودپنداره حرفه ای در واقع شناخت و درک فرد از خود، به عنوان یک فرد حرفه ای است و بر چگونگی تفکر، تکامل نقش، رفتار و عملکرد حرفه ای فرد تأثیر دارد (۳۱). در واقع طبق نظریه مبتدی تا ماهر بنر (Benner) تایید می کند که پرستاران دانشجویانی که به سطوح بالاتری از یادگیری اجتماعی دست یافته اند، نسبت به بیمار دید کل نگر (Holistic) دارند و می توانند به ابعاد مختلف نیازهای بیماران از جمله نیازهای ارتباطی آنها توجه بیشتری کنند و این مسئله خودپنداره حرفه ای آنها را نیز می تواند بهبود بخشد (۳۴). نتیجه مطالعه آسی کاراکاس (Asi Karakaş) و همکاران (۲۰۲۱) نیز نشان داد که کیفیت ارتباط و تعامل پرستاران با سایر اعضای تیم درمانی و بیماران بر خودپنداره حرفه ای ایشان اثرگذار است (۳۵). نتایج این مطالعات

سطح مهارتهای دانشجویان توصیه می گردد (۲۸). نتیجه این مطالعات با نتیجه مطالعه حاضر همخوانی دارد. از علل احتمالی همخوانی می توان به این مسئله اشاره کرد که در سالهای اخیر آموزش مهارتهای ارتباطی در قالب کارگاه آموزشی یا برنامه های آموزش مداوم یا بازآموزی در برنامه آموزش پرستاری گنجانده شده است و این می تواند به تقویت مهارتهای ارتباطی کمک کند، هرچند که در مورد کمیت و کیفیت آن اطلاعات دقیقی در دست نیست و در حال حاضر این کارگاهها معمولا بصورت مقطعی برگزار می شود.

البته نتیجه مطالعه میرزایی علویچه و همکاران (۱۳۹۶) با هدف تعیین مهارت های ارتباطی دانشجویان پرستاری با بیماران در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه نشان داد که مهارتهای ارتباطی ۸۵٪/۱ از دانشجویان شرکت کننده ضعیف بود (۲۹). نتیجه این مطالعه با نتیجه مطالعه حاضر همخوانی ندارد. از علل احتمالی عدم همخوانی می توان به تفاوت نوع ابزار مورد استفاده در دو مطالعه (تفاوت نمره دهی و نتایج حاصله) و عدم برگزاری دوره های آموزشی مهارتهای ارتباطی در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه اشاره کرد که نویسندگان مقاله نیز به این موضوع اشاره کرده اند، در حالیکه برگزاری کارگاههای آموزشی مهارتهای ارتباط با بیمار از سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ در دانشکده های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در حال برگزاری است.

همچنین خودپنداره حرفه ای ۱۶٪/۴ از پرستاران و ۱۸٪/۱ دانشجویان پرستاری خوب بود. در این خصوص نتیجه مطالعه کیم (Kim) و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که خودپنداره ی حرفه ای ۲۵٪/۲ دانشجویان شرکت کننده خوب بود (۲۰). نتیجه مطالعه کریمی (۱۳۹۸) نیز نشان داد، پرستاران شاغل در بخش مراقبتهای ویژه نمره نسبتا متوسط از خودپنداره حرفه ای کسب کردند (۳۱). نتیجه این مطالعات با نتیجه مطالعه حاضر همخوانی دارد. از علل احتمالی همخوانی می توان به شباهت ویژگی های سیستم آموزشی و مدیریتی (مانند فاصله تئوری و عمل در پرستاری، بار کاری بالا، کمبود نیروی پرستاری و عدم تناسب میزان درآمد پرستاران با بار کاری و در نهایت نارضایتی از شرایط کاری) حاکم بر نظام سلامت جامعه در همه نقاط ایران اشاره کرد، چرا که این عوامل می توانند بر خودپنداره حرفه ای در پرستاران تأثیرگذار باشند.



به ارتقا خودپنداره حرفه ای و افزایش مهارت‌های تعامل با بیمار در آنها احساس می‌شود، البته لزوم انجام پژوهش‌های بیشتر در این حوزه ضروری به نظر می‌رسد.

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی بیرجند و مدیران پرستاری و پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی بیرجند که ما را در انجام این مطالعه یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌نماییم.

### حمایت مالی

این پژوهش با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام گرفته است.

### ملاحظات اخلاقی

این پژوهش نتیجه طرح مصوب کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بیرجند با کد IR.BUMS.NURSE.REC.1397.728 می‌باشد.

### تضاد منافع

هیچگونه تضاد منافی توسط نویسندگان بیان نشده است.

با نتیجه مطالعه حاضر هخوانی دارد که از علل احتمالی آن می‌توان به نقش مهارت‌های ارتباطی بر خود پنداره اشاره کرد، زیرا پرستارانی از مهارت‌های ارتباطی مناسبی برخوردارند، از بیماران خود با احترام و علاقه بیشتری مراقبت می‌کنند و این می‌تواند منجر به بهبود خودپنداره حرفه ای آنها شود (۳۱).

از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به جمع‌آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه که به شیوه خودگزارش دهی بود اشاره نمود؛ البته گستردگی و تنوع مراکز نمونه‌گیری از نقاط قوت این مطالعه است. با توجه به محدودیت اطلاعات درباره متغیر خودپنداره حرفه ای و ارتباط آن با کیفیت تعامل با بیمار و نیز محدودیت ناشی از روش گردآوری داده‌ها که پرسشنامه خودگزارش دهی است، جهت دسترسی به داده‌های غنی‌تر از مطالعات با رویکرد کیفی استفاده شود، یا در حجم نمونه وسیع‌تر اجرا شود.

### نتیجه‌گیری

در مجموع نتایج این مطالعه نشان داد که مهارت‌های ارتباطی و خودپنداره حرفه ای دانشجویان پرستاری و پرستاران در حد متوسط است و نیاز به ارتقا دارد و از طرفی این دو مفهوم با یکدیگر ارتباط مستقیم دارند، لذا لزوم آموزش و آماده‌سازی پرستاران و دانشجویان پرستاری با کمک گرفتن از کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی مدون (نه بصورت مقطعی) و در نظر گرفتن سرفصل‌های درسی در کوریکولوم آموزشی پرستاری، جهت کمک

### مراجع

- [1] Cannity KM, Banerjee SC, Hichenberg S, Leon-Nastasi AD, Howell F, Coyle N, Zaider T, Parker PA. Acceptability and efficacy of a communication skills training for nursing students: Building empathy and discussing complex situations. *Nurse Education in Practice* 2021; 50:102928.
- [2] Moghaddasian S, Abdollah-Zadeh F, Rahmani A, Salehain M, Firouzian A. Nurse -patient communication and its relation to satisfaction with nursing services in view point of cancer patients hospitalized in shahid ghazi hospital, Tabriz. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*. 2013; 5(2):466 -59.
- [3] Vaismoradi M, Tella S, A. Logan P, Khakurel J, Vizcaya-Moreno F. Nurses' adherence to patient safety principles: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(6):2028.

- [4] Park KO, Park SH, Yu M. Physicians' experience of communication with nurses related to patient safety: a phenomenological study using the Colaizzi method. *Asian nursing research*. 2018; 12(3):166-74.
- [5] Bullington J, Söderlund M, Sparén EB, Kneck Å, Omérov P, Cronqvist A. Communication skills in nursing: A phenomenologically-based communication training approach. *Nurse education in practice*. 2019 Aug 1; 39:136-41.
- [6] Amiri H, Sadeghi Sharme M, Karimi Zarchi A, Bahari F, Binesh A. Effectiveness of solution-focused communication training (SFCT) in nurses' communication skills. *Journal Mil Med*. 2013; 14(4):271-8.
- [7] Lotfi M, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Khajehgoodari M. Assessment of nurse-patient communication and patient satisfaction from nursing care. *Nursing open*. 2019; 6(3):1189-96.
- [8] Allenbaugh J, Corbelli J, Rack L, Rubio D, Spagnoletti C. A brief communication curriculum improves resident and nurse communication skills and patient satisfaction. *Journal of general internal medicine*. 2019; 34(7):1167-73.
- [9] Strandås M, Wackerhausen S, Bondas T. The nurse-patient relationship in the New Public Management era, in public home care: A focused ethnography. *Journal of advanced nursing*. 2019; 75(2):400-11.
- [10] Sharafi S, Chamanzari H, Bazi A, Mazloom SR, Maghsoodi S, Rajabpour M. Impact of nursing care delivery systems; "case method and primary nursing" on nurse-patient interaction in CCU. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2014; 4(4):58-66.
- [11] Tran KT, Nguyen PV, Dang TT, Ton TN. The impacts of the high-quality workplace relationships on job performance: A perspective on staff nurses in Vietnam. *Behavioral sciences*. 2018; 8(12):109.
- [12] White EM, Aiken LH, Sloane DM, McHugh MD. Nursing home work environment, care quality, registered nurse burnout and job dissatisfaction. *Geriatric Nursing*. 2020; 41(2):158-64.
- [13] Cho SH, Lee JY, You SJ, Song KJ, Hong KJ. Nurse staffing, nurses' prioritization, missed care, quality of nursing care, and nurse outcomes. *International Journal of Nursing Practice*. 2020; 26(1):e12803.
- [14] Mazhariadz F, Taghadosi M, Erami E. Challenges of Nurse-Patient Communication in Iran: A Review Study. *SJNMP* 2019; 4(4):15-29.
- [15] Maleki Kh, Lotfi Y, Karimi Johani R. Assessing barriers to effective communication between nurses and patients from nurses point of view. *Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty*. 2018; 4(4): 58-65.
- [16] Golestan F, Ashktorab T, Mohtashami J, Salmani F. Professional self-concept in Nurses working in intensive cares unit in hospitals affiliated to medical sciences universities of Tehran in 2014. *Advances in Nursing & Midwifery*. 2016; 25(90).
- [17] Heydari A, Shokouhi Targhi E. The Effect of an Educational-Orientation Program Upon Professional Self-Concept of Undergraduate Nursing Students. *Iranian Journal of Medical Education* 2014; 14(6):438-94.
- [18] Badiyepymaye Jahromi Z, Keshavarzi S, Jahanbin I. Determination of the reliability and validity of the Persian version of nurses' self-concept questionnaire (NSCQ). *2 Journal of Nursing Education* 2014; 2(4):63-71.
- [19] Barry A, Parvan K, Tabrizi FJ, Sarbakhsh P, Safa B. Is professional self-concept associated with stress among nursing students in clinical setting: A descriptive correlational research. *Crescent Journal of Medical and Biological Sciences* 2019; 6(2):191-5.
- [20] Alborzi J, Dashtbozorgi B. Comparative Study of Self-concept of Students at Ahvaz Nursing and Midwifery School. *Educational Development of Judishapur*. 2019; 9(4):243-53.
- [21] Heydari A AB, Mazloun S. The Effect of Preceptorship Program on Clinical Skills of Undergraduate Nursing Students. *Iranian Journal of Medical Education*. 2013; 13(7):588-600.
- [22] Raeisoon MR, Mohammadi Y, Abdorazaghnejad M, Sharifzadeh G. An investigation of the relationship between self-concept, self-esteem, and academic achievement of students in the nursingmidwifery faculty in Qaen during 2012-13 academic year. *Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty*. 2014; 11(3):236-42.
- [23] Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing open*. 2019 Apr; 6(2):535-45.

- [24] Mogadasiyan S, Abdolazadeh F, Rahmani A, Nikanafar A, Firoziyan A. Satisfaction with nursing care and related factors in hospitalized cancer patients in Shahid Ghazi hospital in Tabriz. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences* 2013; 5(2):459-66.
- [25] Kwame A, Petrucka PM. A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. *BMC nursing* 2021 Dec; 20(1):1-0.
- [26] Molina-Mula J, Gallo-Estrada J. Impact of Nurse-Patient Relationship on Quality of Care and Patient Autonomy in Decision-Making. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(3):835.
- [27] Teófilo TJS, Veras RFS, Silva VA, Cunha NM, Oliveira J dos S, Vasconcelos SC. Empathy in the nurse-patient relationship in geriatric care: An integrative review. *Nursing Ethics*. 2019; 26(6):1585-1600.
- [28] Gheirati E, Shabanifar A, Akhlaghi M, Peyman N. Relationship between communication skills and mental health among the students of Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*. 2016 Dec 10; 14(3):61-72.
- [29] Mirzaei-Alavijeh M, Motlagh MI, Hosseini SN, Jalilian F. Nursing students communication skills with patients in Kermanshah University of Medical Sciences. *Research in Medical Education*. 2017 Oct 10; 9(3):54-47.
- [30] Kim JS. Relationships between reality shock, professional self-concept, and nursing students' perceived trust from nursing educators: a cross-sectional study. *Nurse Education Today*. 2020 May 1; 88:104369.
- [31] Karimi A. Professional self-concept in nurses working in intensive care units. *Journal of Critical Care Nursing*. 2019 Jul 10; 12(2):21-7.
- [32] Farčić N, Barac I, Lovrić R, Pačarić S, Gvozdanović Z, Ilakovac V. The Influence of Self-Concept on Clinical Decision-Making in Nurses and Nursing Students: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(9):3059.
- [33] Sabanciogullari S, Dogan S. Professional Self-Concept in Nurses and Related Factors: A Sample from Turkey. *International Journal of Caring Sciences* 2017; 10(3): 1676-84.
- [34] Wang M, Guan H, Li Y, Xing C, Rui B. Academic burnout and professional self-concept of nursing students: A cross-sectional study. *Nurse education today* 2019; 77:27-31.
- [35] Asi Karakaş S, Şahi NAÖ, Polat H. Examination of evidence-based nursing attitudes and the relationship with professional self-concept in nurses working in a psychiatric hospital 2021; 57(3):1425-32.