



Research Article

Investigating the Relationship between Professional Self-Concept and the Lifestyle of Nurses in Hospitals Affiliated with Mazandaran University of Medical Sciences

Ali Rahimi¹ , Behzad Hamedani² , Nasrin Rasoulzadeh^{3,*} 

¹ Imam Khomeini Hospital, Sari, Mazandaran, Iran

² Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

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

* **Corresponding author:** Nasrin Rasoulzadeh, Department of Medical-surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: nasrinrasolza99@gmail.com

DOI: [10.21859/JArakUniMedSci.27.1.24](https://doi.org/10.21859/JArakUniMedSci.27.1.24)

How to Cite this Article:

Rahimi A, Hamedani B, Rasoulzadeh N. Investigating the Relationship between Professional Self-Concept and the Lifestyle of Nurses in Hospitals Affiliated with Mazandaran University of Medical Sciences. *J Arak Uni Med Sci.* 2024;27(1): 24-30. DOI: [10.21859/JArakUniMedSci.27.1.24](https://doi.org/10.21859/JArakUniMedSci.27.1.24)

Received: 09.12.2023

Accepted: 21.02.2024

Keywords:

Professional self-concept;
Lifestyle;
Nurses

© 2024 Arak University of Medical Sciences

Abstract

Introduction: Nurses have a prominent position in providing healthcare services. There is an undeniable relationship between nurses' professional self-concept and providing care to patients. This study was conducted to investigate the relationship between professional self-concept and the lifestyle of nurses in selected hospitals of Mazandaran cities.

Methods: This descriptive study was conducted using a stratified sampling method with a proportional allocation of 200 nurses working in hospitals affiliated with Mazandaran University of Medical Sciences in 2015. Data collection tools included a demographic information form, a nurse professional self-concept questionnaire, and a nurses' lifestyle questionnaire. Data analysis was done with a significance level of $P \leq 0.05$. Pearson's correlation coefficient was used to determine the relationship between professional self-concept and nurses' lifestyle.

Results: The mean score of nurses' professional self-concept and a lifestyle was 156.55 ± 19.37 and 216.42 ± 5.88 , respectively. There was also a significant direct relationship between professional self-concept and nurses' lifestyle.

Conclusions: Considering the confirmation of positive correlation between professional self-concept and the lifestyle of nurses, nursing managers can promote healthy lifestyles in nurses by promoting professional self-concept.

بررسی ارتباط خودپنداره حرفه‌ای با سبک زندگی پرستاران در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مازندران

علی رحیمی^۱، بهزاد همدانی^۲، نسرين رسول‌زاده^{۳*}

^۱ بیمارستان امام خمینی، ساری، مازندران، ایران

^۲ دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

^۳ گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

* نویسنده مسئول: نسرين رسول‌زاده، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

ایمیل: nasrinrasolza99@gmail.com

DOI: 10.21859/JArakUniMedSci.27.1.24

چکیده	تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۹/۱۸
<p>مقدمه: پرستاران جایگاه برجسته‌ای در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی دارند. بین خودپنداره حرفه‌ای پرستاران با ارائه مراقبت به بیماران رابطه‌ای انکارناپذیری وجود دارد. این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین خودپنداره حرفه‌ای با سبک زندگی پرستاران در بیمارستان‌های منتخب شهرهای مازندران انجام شد.</p> <p>روش کار: این مطالعه توصیفی با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای با تخصیص متناسب بر روی ۲۰۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۳۹۴ انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها شامل فرم اطلاعات جمعیت شناختی، پرسش‌نامه خودپنداره حرفه‌ای پرستار و پرسش‌نامه سبک زندگی پرستاران بود. برای تعیین رابطه بین خودپنداره حرفه‌ای و سبک زندگی پرستاران از ضریب همبستگی Pearson استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها در سطح معنی‌داری $P \leq 0.05$ به دست آمد.</p> <p>یافته‌ها: میانگین نمره خودپنداره حرفه‌ای و سبک زندگی پرستاران به ترتیب $5/88 \pm 216/42$ و $19/37 \pm 156/55$ بود. همچنین رابطه مستقیم معنی‌داری بین خودپنداره حرفه‌ای و سبک زندگی پرستاران وجود داشت.</p> <p>نتیجه‌گیری: با توجه به تأیید همبستگی مثبت بین خودپنداره حرفه‌ای و سبک زندگی پرستاران، مدیران پرستاری می‌توانند با ارتقاء خودپنداره حرفه‌ای، سبک زندگی سالم را در پرستاران ارتقاء دهند.</p>	تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۲/۲
	واژگان کلیدی: خودپنداره حرفه‌ای؛ سبک زندگی؛ پرستاران
	تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی اراک محفوظ است.

ارجاع: رحیمی علی، همدانی بهزاد، رسول‌زاده نسرين. بررسی ارتباط خودپنداره حرفه‌ای با سبک زندگی پرستاران در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مازندران. مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک ۱۴۰۳؛ ۲۷ (۱): ۳۰-۲۴.

مقدمه

دارد (۵). افراد با اقداماتی که در جهت حفظ و ارتقاء سلامتی و پیشگیری از بیماری‌ها انجام می‌دهند، سبک زندگی مثبت را انتخاب می‌کنند (۶). پرستاران به عنوان بزرگ‌ترین متخصصان ارائه‌دهندگان خدمات سلامت نقش مهمی در ارائه مراقبت جامع به بیماران ایفا می‌کنند. از جمله عوامل مؤثر بر وضعیت سلامت پرستاران، سبک زندگی آنان می‌باشد. با وجود نقش حیاتی پرستاران در ارائه خدمات بهداشتی، اغلب نیازهای شخصی و رفتارهای سبک زندگی سالم را نادیده می‌گیرند (۵). یک دیدگاه عمومی پذیرفته شده این است که ترویج فعالیت بدنی منظم در میان پرستاران علاوه بر ارتقاء سلامت جسمی و روانی آن‌ها، امکان دارد پرستاران را تشویق کند تا فعالیت بدنی منظم را در بین بیماران خود ترویج دهند (۷). به گفته Chung و همکاران، پرستارانی که

سبک زندگی، یکی از جنبه‌های اصلی مؤثر بر سلامت در جوامع مختلف است (۱). سبک زندگی، فعالیت‌های معمول و روزانه بوده که افراد در زندگی خود به طور قابل قبولی پذیرفته‌اند و این فعالیت‌ها بر سلامت آنان تأثیر می‌گذارد (۲). سبک زندگی شامل رفتارهایی مانند عادات غذایی، خواب و استراحت، فعالیت بدنی و ورزش، کنترل وزن، ایمن‌سازی در برابر بیماری‌ها، مقابله با استرس و توانایی استفاده از حمایت‌های خانوادگی و اجتماعی تعریف شده است (۳). سبک زندگی، اغلب در فعالیت‌ها، باورها، علائق، نظرات و ارزش‌های افراد منعکس می‌شود و تحت تأثیر عواملی همچون خانواده، فرهنگ و موقعیت اجتماعی تغییر می‌کند (۴). طبق اعلام سازمان بهداشت جهانی، ۶۰ درصد کیفیت زندگی به سبک زندگی بستگی

روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای با تخصیص متناسب بر روی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۳۹۴ انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه، اشتغال به کار به عنوان پرستار، تمایل به شرکت در مطالعه و داشتن حداقل یک سال سابقه کار بود. معیار خروج، تکمیل ناقص پرسش‌نامه‌ها بود. به منظور تعیین حجم نمونه بر اساس مطالعه Hensel (۱۳) با در نظر گرفتن ضریب همبستگی ۰/۲ بین خودپنداره حرفه‌ای و سبک زندگی پرستاران و آلفای ۵ درصد، توان آزمون ۸۰ درصد و بر اساس فرمول زیر مجموعاً ۲۰۰ نفر برای شرکت در مطالعه در نظر گرفته شدند.

$$n = \frac{(1/96 + 0/84)^2}{(0/2)^2} + 3 = 200$$

$$w = \frac{1}{2} \ln \frac{1+0/2}{1-0/2} = 0/2$$

برای جمع‌آوری داده‌ها، فرم مشخصات دموگرافیک شامل سن، جنسیت، وضعیت تأهل، سابقه کار، ساعات کار در ماه و بخش محل کار به همراه پرسش‌نامه خودپنداره حرفه‌ای پرستار و پرسش‌نامه سبک زندگی پرستار جهت تکمیل کردن در اختیار پرستاران قرار داده شد.

پرسش‌نامه خودپنداره حرفه‌ای پرستار: پرسش‌نامه خودپنداره حرفه‌ای پرستار (۲۰)، دارای ۳۶ گویه با لیکرت ۸ قسمتی (قطعاً نادرست (۱)، نادرست (۲)، نسبتاً نادرست (۳)، تا حدودی نادرست (۴)، تا حدودی درست (۵)، نسبتاً درست (۶)، درست (۷)، قطعاً درست (۸)) است. امتیاز پرسش‌نامه از ۳۶ (کمترین) تا ۲۸۸ (بیشترین) بود. پیمان جهرمی و همکاران (۲۱)، روایی سازه این پرسش‌نامه را از طریق تحلیل عاملی اکتشافی در ایران تأیید کرده‌اند. علاوه بر آن پایایی پرسش‌نامه مربوطه توسط نویسندگان در میان پرستاران ایران با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۷ گزارش شده است.

پرسش‌نامه سبک زندگی: این پرسش‌نامه توسط محمودی شن و همکاران (۲۲) طراحی و اعتبارسنجی شده است. این پرسش‌نامه دارای ۶ بعد (صلاحیت، مدیریت زندگی فردی، مدیریت نقش و نظام کاری، مسئولیت‌پذیری، تعاملات، تعاملات ضابطه‌مند) با مقیاس لیکرت ۶ قسمتی (همیشه با امتیاز ۵ و نظری ندارم نمره صفر) است. حداکثر نمره هر فرد ۲۲۰ می‌باشد. روایی پرسش‌نامه توسط طراحان ابزار قابل قبول ارزیابی شده است. پایایی این پرسش‌نامه در میان پرستاران ایران با استفاده از ضریب همبستگی کل آزمون ۰/۸۹ گزارش شده است. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از آمار توصیفی و آمار استنباطی و با کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ (version 16, SPSS Inc., Chicago, IL) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

میزان پرسش‌نامه‌های عودت داده شده، ۱۰۰ درصد بود. ۶۷ درصد

شیوه‌های زندگی سالم را رعایت می‌کنند در ایجاد انگیزه و مشارکت بیماران در سبک زندگی سالم مؤثرتر هستند و این موضوع تأثیر مثبتی بر سلامت افراد دارد (۸).

طبق شواهد موجود، پرستاران از سبک زندگی مطلوبی برخوردار نیستند و در مقایسه با سایر متخصصان مراقبت‌های بهداشتی کمتر در فعالیت‌های سبک زندگی سالم مانند ورزش کردن، انتخاب رژیم غذایی سالم و انجام فعالیت‌های کاهش استرس شرکت می‌کنند (۹-۱۱). ترویج سبک زندگی سالم در بین کارکنان بخش سلامت علاوه بر تأثیر مثبت بر سلامت جسمی و روحی کارکنان سلامت موجب پیامدهای مثبت برای سازمان از جمله افزایش کیفیت درمان ارائه شده به بیماران و خانواده آن‌ها نیز خواهد شد (۱۲).

Hensel بیان کرد، پرستارانی که سبک زندگی سالمی دارند و سلامت خود را در اولویت قرار می‌دهند در نقش‌های حرفه‌ای خود، اعتماد به نفس و صلاحیت بیشتری داشته و به احتمال زیاد از خودپنداره حرفه‌ای بالایی برخوردار می‌باشند که می‌تواند به رضایت کلی شغلی آن‌ها کمک کند (۱۳). یکی از موضوعات مهم و اساسی در دانش روانشناسی و یکی از جنبه‌های مهم شخصیتی هر فرد خودپنداره است. خودپنداره حرفه‌ای، یک مفهوم چند بعدی بوده که به شناخت و درک افراد از خود به عنوان یک فرد حرفه‌ای اشاره دارد که بر نحوه تفکر، رشد نقش و همچنین رفتار و عملکرد حرفه‌ای او تأثیر می‌گذارد (۱۴).

خودپنداره، یکی از مؤلفه‌های مهم در حرفه‌های مرتبط با سلامت به ویژه پرستاری است (۱۵). خودپنداره حرفه‌ای پرستار، دارای ابعادی مرتبط با حرفه پرستاری بوده که این ابعاد شامل: ارتباطات، روابط کارکنان، رهبری، مراقبت، دانش و اعتماد به نفس است. همچنین جنبه‌های مختلف خودپنداره بر اساس جامعه مورد بررسی متفاوت می‌باشد (۱۳).

خودپنداره حرفه‌ای پرستاران بالینی، تحت تأثیر عوامل فردی از جمله وضعیت سلامت و سبک زندگی قرار می‌گیرد (۱۶). خودپنداره حرفه‌ای بالا به عنوان یک عامل داخلی مؤثر در برابر مشکلات روان‌شناختی بوده و عامل محافظتی برای پیشگیری از بروز فرسودگی شغلی در حرفه پرستاری تلقی می‌شود. خودپنداره حرفه‌ای بالا با افزایش عزت‌نفس و خودکارآمدی، ایجاد حس خوب بودن و موفقیت مرتبط است که زمینه سلامت روانی سالم‌تری را برای مقابله با زندگی روزمره و چالش‌های حرفه‌ای برای پرستاران فراهم می‌کند (۱۷، ۱۸).

سلامت پرستاران به دلایل متعددی چون ماهیت استرس‌زای این حرفه، فشار کاری و عوامل فردی و زندگی، بیشتر از سایر افراد جامعه در معرض خطر می‌باشد (۱۴، ۱۹). از آن‌جا که عوامل فردی و حرفه‌ای هر دو باهم می‌توانند بر سبک زندگی پرستاران تأثیرگذار باشند. بنابراین به نظر می‌رسد خودپنداره حرفه‌ای پرستاری به عنوان یک عامل داخلی بر سبک زندگی پرستاران تأثیرگذار است. با توجه به اهمیت فوق‌العاده نقش پرستاران در ارائه خدمات سیستم بهداشت و درمان و همچنین تحت تأثیر قرار گرفتن خدمات آنان در ارتباط با سبک زندگی سالم پرستاران (۷) و متأثر شدن سبک زندگی سالم از عواملی مانند خودپنداره حرفه‌ای (۱۶)؛ این مطالعه با هدف بررسی رابطه بین خودپنداره حرفه‌ای و سبک زندگی در میان پرستاران شاغل در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی استان مازندران انجام شد.

نقش و نظام کاری با میانگین $۱۷/۸۴ \pm ۵/۵۱$ کمترین امتیاز را کسب کردند (جدول ۳).

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار سبک زندگی و خرده مقیاس‌های آن

حیطه‌های سبک زندگی	میانگین \pm انحراف معیار	کمترین و بیشترین نمره
صلاحیت	$۳۰/۷۸ \pm ۵/۱۴$	۱۱-۵۱
مدیریت زندگی فرد	$۳۸/۷۱ \pm ۷/۱۳$	۱۱-۵۱
مدیریت نقش و نظام کاری	$۱۷/۸۴ \pm ۵/۵۱$	۴-۳۲
مسئولیت‌پذیری	$۲۹/۶۲ \pm ۵/۱۴$	۱۲-۴۰
تعاملات	$۱۹/۳۷ \pm ۴/۰۲$	۳-۲۵
تعاملات ضابطه‌مند	$۲۰/۲۲ \pm ۳/۸۱$	۴-۲۵
نمره کلی سبک زندگی پرستاران	$۱۵۶/۵۵ \pm ۱۹/۳۷$	

در میان مشخصات جمعیت‌شناختی سبک زندگی با سن و جنسیت، رابطه آماری معنی‌داری وجود داشت (جدول ۴). در بررسی ارتباط خودپنداره حرفه‌ای با سبک زندگی پرستاران، نتایج نشان داد ضریب همبستگی بین این دو متغیر $۰/۲۴۵$ بود که نشان از وجود ارتباط خطی مستقیم ولی ناقص بود ($P < ۰/۰۰۱$).

بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که حدود نیمی از پرستاران، سطح سبک زندگی خوب داشتند. همچنین بر اساس نتایج، پرستاران از سطح خودپنداره حرفه‌ای مطلوبی برخوردار بودند. از آنجایی که مطالعه مشابهی برای مقایسه همبستگی خودپنداره حرفه‌ای با سبک زندگی یافت نشد، نتایج مطالعه حاضر با مطالعات مرتبط با سبک زندگی و خودپنداره حرفه‌ای مقایسه گردید.

هم‌راستا با مطالعه حاضر محمودی شن و همکاران، با بررسی سبک زندگی پرستاران در استان گلستان ایران نشان دادند که اکثر پرستاران از سبک زندگی خوبی برخوردار هستند و پرستاران در خرده مقیاس صلاحیت، بیشترین امتیاز را کسب کرده بودند. بر اساس نتایج پژوهش حاضر، پرستاران با سبک زندگی مطلوب به حرفه خود احترام و ارزش بیشتری قائل بودند و در مراقبت از بیماران خود بهتر عمل می‌کردند (۲۲).
While و همکاران در یک مطالعه مروری به این نتیجه رسیدند که متخصصان سلامت با نگرش مثبت نسبت سبک زندگی سالم، به احتمال بیشتری در فعالیت منظم بدنی شرکت کرده نگرش مثبت‌تری نسبت به مراقبت از بیماران دارند، زیرا سبک زندگی افراد اغلب در باورها، علایق، نظرات و ارزش‌های آن‌ها منعکس می‌شود (۲۳).

واحدهای مورد پژوهش در این مطالعه زن بودند. میانگین سنی واحدهای مورد پژوهش در این مطالعه $۳۴/۷ \pm ۷$ سال (محدوده بین ۲۴ الی ۵۷) بود. ۷۱ درصد واحدهای مورد پژوهش متأهل بودند. میانگین سابقه کار $۱۱/۳ \pm ۷/۱$ و میانگین زمان کار در ماه $۳۱/۲ \pm ۱۹۸$ ساعت بود. ۶۹ درصد پرستاران شرکت‌کننده در مطالعه در بخش‌های داخلی-جراحی مشغول به کار بودند (جدول ۱).

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پرستاران شرکت‌کننده در مطالعه

متغیر	میانگین \pm انحراف معیار
سن	$۳۴/۷ \pm ۷$
سابقه کار	$۱۱/۷ \pm ۳/۱$
ساعات کار در ماه	$۱۹۸ \pm ۳۱/۲$
فراوانی درصد	
جنس	
مرد	۱۳۴
زن	۶۶
وضعیت تأهل	
مجرد	۵۸
متأهل	۱۴۲
بخش محل کار	
ویژه	۶۲
داخلی-جراحی	۱۳۸

در پژوهش حاضر، میانگین نمره خودپنداره حرفه‌ای پرستاران $۲۱۶/۴۲ \pm ۵/۸۸$ به دست آمد که در محدوده خوب دسته‌بندی شد. میانگین و انحراف معیار خودپنداره حرفه‌ای و خرده مقیاس‌های آن به تفکیک در جدول ۲ ذکر شده است. از نظر رتبه‌بندی حیطه مراقبت با میانگین $۳۷/۶۴ \pm ۵/۴۳$ بالاترین و روابط کارکنان با میانگین $۳۵/۷۵ \pm ۵/۸۸$ کمترین امتیاز را کسب کردند.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار خودپنداره حرفه‌ای و خرده مقیاس‌های آن

حیطه‌های خودپنداره حرفه‌ای	میانگین \pm انحراف معیار	کمترین و بیشترین نمره
مراقبت	$۳۷/۶۴ \pm ۵/۴۳$	۲۳-۴۸
روابط کارکنان	$۳۵/۷۵ \pm ۵/۸۸$	۱۷-۴۷
ارتباطات	$۳۷/۰۷ \pm ۵/۸۳$	۲۳-۴۸
دانش	$۳۶/۹۲ \pm ۵/۸۷$	۱۵-۴۸
رهبری	$۳۵/۷۵ \pm ۵/۹۸$	۱۷-۴۶
نمره کلی خودپنداره حرفه‌ای	$۲۱۶/۴۲ \pm ۵/۸۸$	

میانگین نمره سبک زندگی پرستاران $۱۵۶/۵۵ \pm ۱۹/۳۷$ بود. با توجه به این که دامنه امتیاز کلی پرستاران در محدوده ۵۰ تا ۷۵ درصد امتیازات بود، سبک زندگی پرستاران در محدوده خوب قرار داشت. از نظر رتبه‌بندی حیطه مدیریت زندگی فرد با میانگین $۳۸/۷۱ \pm ۷/۱۳$ بالاترین و مدیریت

جدول ۴. همبستگی کیفیت زندگی پرستاران با متغیرهای جمعیت‌شناختی

متغیر	آزمون	متغیر		آزمون	ت (p)
		سن	ساعات کاری ماهیانه		
تأهل <td>جنسیت <td>۰/۱۵۸</td> <td>-۰/۰۱۵</td> <td>t</td> <td>۰/۴۵</td> </td>	جنسیت <td>۰/۱۵۸</td> <td>-۰/۰۱۵</td> <td>t</td> <td>۰/۴۵</td>	۰/۱۵۸	-۰/۰۱۵	t	۰/۴۵
تأهل <td>جنسیت <td>۰/۰۲۵</td> <td>-۰/۸۳۴</td> <td>P</td> <td>۰/۶۵</td> </td>	جنسیت <td>۰/۰۲۵</td> <td>-۰/۸۳۴</td> <td>P</td> <td>۰/۶۵</td>	۰/۰۲۵	-۰/۸۳۴	P	۰/۶۵

توانایی بهتری برای برقراری ارتباط مناسب با بیماران، استفاده از دانش پرستاری، اشتراک‌گذاری اطلاعات با بیماران و همکاران و راهنمایی تیم سلامت داشتند، بنابراین الگوی سبک زندگی پرستاران و خودپنداره حرفه‌ای آن‌ها باید به هم آمیخته در نظر گرفته شود. با توجه به اینکه بین خودپنداره افراد با سبک زندگی آن‌ها ارتباط تنگاتنگی وجود دارد می‌توان گفت که افراد خود پنداره بالا، سبک زندگی مطلوب‌تری دارند (۳۲).

Farhadi و همکاران بیان کردند که برای بهتر شدن کیفیت زندگی پرستاران باید به خودپنداره حرفه‌ای به‌عنوان عامل داخلی مؤثر توجه ویژه‌ای کرد و برنامه‌ریزی‌هایی برای ارتقاء خود پنداره حرفه‌ای طراحی و توسعه داد (۱۴).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که خودپنداره حرفه‌ای با سبک زندگی رابطه آماری معنی‌داری دارد. در میان خرده مقیاس‌های خودپنداره حرفه‌ای، مسئولیت‌پذیری رابطه معنی‌داری با سبک زندگی نداشت. مطالعه حاضر با مطالعه Hensel که نمره خودپنداره حرفه‌ای کلی را در پرستاران را مطلوب گزارش کرد همخوانی داشت (۱۳). در مطالعات مختلف بین پرستاران ایرانی نشان داده است که خودپنداره حرفه‌ای کلی پرستاران ایرانی مطلوب می‌باشد (۱۴، ۳۴). این همخوانی را می‌توان به سیستم آموزشی پرستاران در ایران نسبت داد. در ایران با توجه به سطح آموزش نظری و مهارت عملی بالا به پرستاران باعث شده است که پرستاران درک و پذیرش بالاتری از ارزش‌های حرفه‌ای خود بالا باشد (۳۵).

نتایج مطالعات مختلف نشان‌دهنده تحت تأثیر قرار گرفتن خودپنداره حرفه‌ای از ویژگی‌های فردی از جمله سبک زندگی و تعاملات مؤثر است (۱۳، ۱۶، ۳۶).

با توجه به نمرات بالای به دست آمده در خرده مقیاس‌های مراقبت و ارتباطات در مقیاس خودپنداره حرفه‌ای می‌توان نتیجه گرفت که پرستاران با خودپنداره حرفه‌ای بالا، در برقراری ارتباطات و ارائه مراقبت از بیماران می‌توانند بهتر عمل کنند و بیماران را در انجام رفتارهای بهداشتی سالم تشویق کنند.

Jahromi و همکاران در مطالعه خود اشاره کردند که پرستاران با خودپنداره بالا در ارائه مراقبت‌ها و برقراری روابط بین فردی و ارتباطات بهتر عمل می‌کنند (۱۸).

Juanamasta و همکاران در یک مقاله مروری به این نتیجه رسیدند که خودپنداره حرفه‌ای پرستاران بالینی تحت تأثیر عوامل فردی مانند سبک زندگی سالم و عوامل عاطفی روابط بین فردی، رشد معنوی، استرس مدیریتی است که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی داشت (۱۶).

استفاده از ابزار سبک زندگی پرستاران سازگار از نظر فرهنگی یکی از نقاط قوت مطالعه حاضر بود. این مطالعه دارای محدودیت‌هایی از جمله ماهیت مقطعی بود که تفسیر رابطه علی بین متغیرها را در این پژوهش محدود کرد. برای درک رابطه علی بین این متغیرها، طراحی و انجام مطالعات طولی در پژوهش‌های بعدی توصیه می‌گردد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین سبک زندگی و خودپنداره حرفه‌ای، رابطه معنی‌دار مثبتی وجود دارد. برخی از ارزش‌های حرفه‌ای

با توجه به مطالعه Chung و همکاران، پرستارانی که سبک زندگی سالم را رعایت می‌کنند، در ایجاد انگیزه و مشارکت بیماران در سبک زندگی سالم مؤثرتر هستند و این موضوع تأثیر مثبتی بر سلامت مددجویان دارد (۸). نتایج مطالعه حاضر نشان داد که میانگین نمره سبک زندگی و خرده مقیاس مدیریت زندگی خود که وضعیت‌هایی چون فعالیت بدنی، تغذیه مناسب و مدیریت روابط را مورد سنجش قرار می‌دهد به طور معنی‌داری بالا می‌باشد که نشان‌دهنده دانش بالای پرستاران از مزایای مدیریت زندگی خود، به خصوص فعالیت‌های جسمی بود.

نتایج مطالعات مختلف نشان داد که پرستاران، دانش نسبتاً بالایی از سبک زندگی سالم دارند که منجر به نمرات سبک زندگی بالاتر می‌شود (۲۴، ۲۵). نتایج مطالعه حاضر با مطالعات ذکر شده همسو می‌باشد. با این حال شواهد قبلی نشان داده‌اند که پرستاران با وجود داشتن دانش بالا در زمینه سبک زندگی مناسب، فاقد رفتارهای سالم در عمل بوده و رفتارهای بهداشتی مناسب مانند ورزش کردن، خوردن یک رژیم غذایی سالم و انجام فعالیت‌های کاهش استرس را کمتر انجام می‌دهند (۲۶، ۲۷).

بر اساس مطالعات، این عادات ناسالم سبک زندگی می‌تواند در نتیجه شرایط نامناسب کاری، مانند نوبت کاری یا حجم کاری پرستاری. عادات غذایی ضعیف در میان پرستاران همکار و در دسترسی محدود به غذایی سالم در محل کار باشد (۲۸، ۲۹).

Hong و همکاران در مطالعه خود دریافتند که بیش از نیمی از پرستاران سبک زندگی متوسطی دارند و در بعد روابط بین فردی، بهترین و در بعد ورزش، بدترین شرایط را دارا می‌باشند (۳۰).

Ozveren و همکاران، در مطالعه خود، سبک زندگی را مطلوب گزارش کردند و بالاترین نمره را در مسئولیت‌پذیری و کمال‌یابی و پایین‌ترین نمره را در ورزش به دست آوردند و بین سبک زندگی و اختیارات و وضعیت کار، رابطه معنی‌داری گزارش کردند (۳۱).

در مطالعه **McElligott** و همکاران، بالاترین نمرات خرده مقیاس‌های سبک زندگی پرستاران به ترتیب شامل روابط بین فردی، معنویت، تغذیه، مسئولیت سلامت، فعالیت بدنی و مدیریت استرس بود که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی نداشت (۲۵). این اختلاف در نتایج مطالعات را می‌توان به استفاده از پرسش‌نامه‌های مختلف سبک زندگی نسبت داد.

با این حال، در مطالعه حاضر، از ابزار سبک زندگی پرستاران سازگار بین فرهنگی استفاده شد. با توجه به ارتباط تنگاتنگ بین کیفیت زندگی مطلوب با سبک زندگی سالم و تأثیر گرفتن سبک زندگی از علائق و ارزش‌های فرد می‌توان گفت که سبک زندگی، منعکس‌کننده خود پنداره فرد می‌باشد (۴، ۳۲).

Hensel در مطالعه خود نشان داد، پرستارانی که رفتارهای سالم را در زندگی روزمره خود تجربه می‌کنند، حس خودپنداره حرفه‌ای قوی‌تری نسبت به دیگر پرستاران دارند (۱۳).

Kim و **Choi** بیان کردند که خودپنداره حرفه‌ای مثبت می‌تواند توانایی پرستاران را در حل مشکلات و بهبود خدمات مراقبت پرستاری افزایش دهد (۳۳).

بر اساس نتایج مطالعه حاضر، پرستاران با سبک زندگی مطلوب،

ملاحظات اخلاقی

پژوهش حاضر با کد اخلاق IR.TUMS.REC.1394.285 در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تهران به ثبت رسیده است. قبل از شروع تحقیق، اهداف مطالعه، آزادانه بودن مشارکت افراد در مطالعه، حفظ اصول رازداری و ناشناس بودن اطلاعات دریافتی برای شرکت کنندگان توضیح داده شد. رضایت نامه کتبی آگاهانه از همه شرکت کنندگان در پژوهش اخذ گردید.

سهم نویسندگان

مفهوم سازی و ایده سازی: نسرين رسول زاده و علی رحیمی. اجرای طرح پژوهش و جمع آوری داده ها: علی رحیمی. تحلیل داده ها و نگارش متن: علی رحیمی، بهزاد همدانی. بازمیابی، تکمیل و اصلاح مقاله: تمامی نویسندگان.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می دارند که در مطالعه حاضر هیچ گونه تضاد منافی وجود نداشته است.

References

1. Estebarsari F, Bakhshi F, Nemati S, Kazemnejad Leili E, Ramezani H, Sadeghi R. Determinants of health promoting lifestyle behaviors in hospital staff of Guilan university of medical sciences. *Health Educ Health Promot.* 2019;7(2):71-6. doi: 10.29252/HEHP.7.2.71
2. Sánchez-Ojeda MA, Roldán C, Melguizo-Rodríguez L, de Luna-Bertos E. Analysis of the lifestyle of Spanish undergraduate nursing students and comparison with students of other degrees. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(9):5765. PMID: 35565155 doi: 10.3390/ijerph19095765
3. Arani M, Taghadosi M, Gilasi H. The effect of education based on basnef model on lifestyle in patients with hypertension. *Iran Red Crescent Med J* 2017;19(11):e40731. doi: 10.5812/ircmj.40731
4. Shamsi A, Jaladati M, Ghaderi M. Lifestyle and its effective factors in nurses with COVID-19. *SAGE Open Nurs.* 2022;8:23779608221097165. PMID: 35647289 doi: 10.1177/23779608221097165
5. Shamsi A, Ghaderi M, Jaladati M. Comparison of lifestyle of nurses with and without COVID-19 working in hospitals affiliated with Tehran University of Medical Sciences. *Mod Care J.* 2022;19(2): e126901. doi: 10.5812/modernc-126901
6. Mohammad-Alizadeh-Charandabi S, Mirghafourvand M, Tavananezhad N, Karkhaneh M. Health promoting lifestyles and self-efficacy in adolescent boys [in Persian]. *J Mazandaran Univ Med Sci.* 2014;23(109):152-62.
7. Brunet J, Black M, Tulloch HE, Pipe AL, Reid RD, Reed JL. Work-related factors predict changes in physical activity among nurses participating in a web-based worksite intervention: A randomized controlled trial. *BMC Nurs* 2021;20(1):224. PMID: 34749710 doi: 10.1186/s12912-021-00739-4
8. Chung H-C, Chen Y-C, Chang S-C, Hsu W-L, Hsieh T-C. Nurses' well-being, health-promoting lifestyle and work environment satisfaction correlation: A psychometric study for development of nursing health and job satisfaction model and scale. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(10):3582. PMID: 32443758 DOI: 10.3390/ijerph17103582
9. Tong SW, Chui PL, Chong MC, Tang LY, Chan CMH. Health-promoting behaviours and perceived lifestyle cancer risk factors among nurses. *Collegian.* 2023;30(1):32-8. doi: 10.1016/j.colegn.2022.06.011
10. Nabizadeh-Gharghozar Z, Sharifi K. Lifestyles of Iranian nurses, challenges and solutions: A systematic review [in Persian]. *Quarterly Journal of Nursing Management.* 2020;9(1):36-45.
11. Badran FMM, Khalaaf DA. Work-life balance and its relation to person-job fit among staff nurses. *Evidence-Based Nursing Research.* 2022;4(3):86-93. doi: 10.47104/ebnrojs3.v4i3.271
12. Pérez-Fuentes MdC, Molero Jurado MdM, Simón Márquez MdM, Gázquez Linares JJ. The reasons for doing physical exercise mediate the effect of self-esteem on uncontrolled eating amongst nursing personnel. *Nutrients.* 2019;11(2):302. PMID: 30709054 doi: 10.3390/nu11020302
13. Hensel D. Relationships among nurses' professional self-concept, health, and lifestyles. *West J Nurs Res.* 2011;33(1):45-62. PMID: 20647550 doi: 10.1177/0193945910373754
14. Farhadi A, Bagherzadeh R, Moradi A, Nemati R, Sadeghmoghadam L. The relationship between professional self-concept and work-related quality of life of nurses working in the wards of patients with COVID-19. *BMC Nurs.* 2021;20(1):1-8. DOI: 10.1186/s12912-021-00595-2
15. Goliroshan S, Nobahar M, Raeisdana N, Ebadinejad Z, Aziznejadroshan P. The protective role of professional self-concept and job embeddedness on nurses' burnout: structural equation modeling. *BMC Nurs.* 2021;20(1):1-15. PMID: 34666759 doi: 10.1186/s12912-021-00727-8
16. Juanamasta IG, Aungsurouch Y, Preechawong S, Gunawan J. Factors related to professional self-concept of nursing students and nurses: a systematic review. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2023;28(6):642-8. PMID: 38205408 doi: 10.4103/ijnmr.ijnmr_222_20
17. Almeida IF, Bernardes RA, Sousa LB, Santos-Costa P, Silva R, Bernardo J, et al. Nursing professional self-concept: a scoping

- review protocol. *Nurs Rep*. 2023;13(1):51-6. **pmid:** 36648979 **doi:** 10.3390/nursrep13010005
18. Jahromi ZB, Kargar M, Ramezani S. Study of the relationship between nurse self-concept and clinical performance among nursing students. *Jentashapir J Cell Mol Biol*. 2015;6(5): e28108. **doi** 10.17795/jjhr-28108.
 19. Heidari F, Mohammadkhan-Kermanshahi S. Health related lifestyle in nurses [in Persian]. *Journal of Health and Care*. 2012;14(3):23-33.
 20. Cowin L. Measuring nurses' self-concept. *West J Nurs Res*. 2001;23(3):313-25. **pmid:** 11291434 **doi:** 10.1177/01939450122045177
 21. Badiyepymaye Jahromi Z, Keshavarzi S, Jahanbin I. Determination of the reliability and validity of the Persian version of nurses' self-concept questionnaire (NSCQ) [in Persian]. *J Nurs Edu*. 2014;2(4):63-71.
 22. Mahmoodi Shan GR, Rahmani H, Abdollahi AA, Vakili MA, Sheikh H, Nasiri H. Correlation between nurses' life style and some personal-professional characteristics in Golestan University of Medical Sciences' Hospitals [in Persian]. *J Res Dev Nurs Midw*. 2014;11(1):118-26.
 23. Fie S, Norman IJ, While AE. The relationship between physicians' and nurses' personal physical activity habits and their health-promotion practice: A systematic review. *Health Education Journal*. 2013;72(1):102-19. **doi:** 10.1177/0017896911430763
 24. Phiri LP, Draper CE, Lambert EV, Kolbe-Alexander TL. Nurses' lifestyle behaviours, health priorities and barriers to living a healthy lifestyle: a qualitative descriptive study. *BMC Nurs*. 2014;13(1):38. **pmid:** 25506262 **doi:** 10.1186/s12912-014-0038-6
 25. McElligott D, Siemers S, Thomas L, Kohn N. Health promotion in nurses: is there a healthy nurse in the house? *Applied Nursing Research*. 2009;22(3):211-5. **pmid:** 19616170 **doi:** 10.1016/j.apnr.2007.07.005
 26. Kyle RG, Wills J, Mahoney C, Hoyle L, Kelly M, Atherton IM. Obesity prevalence among healthcare professionals in England: a cross-sectional study using the Health Survey for England. *BMJ Open*. 2017;7(12):e018498. **doi:** 10.1136/bmjopen-2017-018498
 27. Ross A, Bevans M, Brooks AT, Gibbons S, Wallen GR. Nurses and health-promoting behaviors: Knowledge may not translate into self-care. *AORN J*. 2017;105(3):267-75. **pmid:** 28241948 **doi:** 10.1016/j.aorn.2016.12.018
 28. Nicholls R, Perry L, Duffield C, Gallagher R, Pierce H. Barriers and facilitators to healthy eating for nurses in the workplace: an integrative review. *J Adv Nurs*. 2017;73(5):1051-65. **pmid:** 27732741 **doi:** 10.1111/jan.13185
 29. Ross A, Touchton-Leonard K, Perez A, Wehrlen L, Kazmi N, Gibbons S. Factors that influence health-promoting self-care in registered nurses: Barriers and facilitators. *ANS Adv Nurs Sci*. 2019;42(4):358-73. **pmid:** 31299691 **doi:** 10.1097/ANS.0000000000000274
 30. Hong JF, Sermsri S, Keiwkarnka B. Health-promoting lifestyles of nursing students in Mahidol University. *Journal of Public Health and Development* 2007;5:27-40.
 31. Ozveren H, Cerit B, Ertop NG. Differences in health promoting lifestyle behavior of health management students based upon early diagnosis coverage in a cancer course. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2013;14(10):5769-73. **pmid:** 24289576 **doi:** 10.7314/apjcp.2013.14.10.5769
 32. Arani MD, Taghadosi M, Gilasi HR. The effect of education based on BASNEF model on lifestyle in patients with hypertension. *Iran Red Crescent Med J*. 2017; 19(11):e40731. **doi:** 10.5812/ircmj.40731.
 33. Choi JH, Kim KS. The relationship between problem solving ability, professional self concept, and critical thinking disposition of nursing students. *Int J Bio-Sci Bio-Technol*. 2014;6(5):131-42. **doi:** 10.14257/ijbsbt.2014.6.5.13
 34. Hojat M, Badiyepymaiejahromi Z. Relationship between Spiritual Intelligence and Professional Self-concept among Iranian Nurses. *Invest Educ Enferm*. 2021;39(3): e12. **pmid:** 34822239 **doi:** 10.17533/udea.iee.v39n3e12
 35. Karimi A, Heravi-Karimooi M, Rrekeh N, Javanmard S. Professional self-concept in nurses working in intensive care units [in Persian]. *J Crit Care Nurs*. 2019;12(2):21-7.
 36. Zeng W, Shang S, Fang Q, He S, Li J, Yao Y. Health promoting lifestyle behaviors and associated predictors among clinical nurses in China: a cross-sectional study. *BMC Nurs*. 2021;20(1):230. **pmid:** 34789261 **doi:** 10.1186/s12912-021-00752-7