

# 護理系學生生涯發展與成就表現之前瞻性研究：社會認知生涯理論之驗證

## 前言

護理人力不足已是全球普遍的問題，台灣亦不例外。護理人力流失，不僅影響護理品質，增加護理人力招募和訓練的支出，也造成護理教育資源的耗損(呂桂雲、張永源、邱香蘭，2001)。

面對今天醫療體系的改變與護理人力的短缺，護理學生若因其職業興趣不明、生涯發展觀念不足、社會經驗不夠，因而不願投入臨床護理工作，不僅扼殺其人生的理想抱負，也導致護理教育資源的浪費。護理人員又屬專門職業及技術人員，非經特定訓練、通過專門職業考試取得專業資格，不得執行護理工作，人力替代性極低。

文獻指出，學生生涯選擇是自我概念和環境中學習經驗交互作用的結果(Lent, Brown, & Hackett, 1996)，大一新生的主要生涯發展任務是進行探索，大二至大四的學生則為職業的具體化(crystallization)及職業選擇的特定化(specification)，學生依據探索過程的成效經驗，逐漸對某一特定職業領域做出承諾進而選擇成為其職業(Simon & Osipow, 1996)。護理專業人才培育，攸關醫療體系的臨床運作與社區全體國民健康的照顧需求，護生的職業興趣及臨床就業意願，更直接影響護理人力供給。因此，若能探討、瞭解影響護生護理生涯選擇行為的因子，在護生接受護理教育初期及畢業前，給予有效的正向協助，將有助提升護生進入臨床護理工作的意願，亦有助延長臨床執業年資。是以，本研究以社會認知生涯理論探討護生自我效能、結果預期、職業興趣、職業選擇，藉此發展與建構我國護生選擇進入護理職場的行為模型，提升護生勞動參與率。

## 研究目的

本研究之研究目的包含：(1)研擬並發展「護理系學生護理生涯選擇量表」；(2)探討護理系新生自我效能、結果預期、職業興趣、職業選擇之關係；(3)探討護理系應屆畢業生自我效能、結果預期、職業興趣、職業選擇之關係；(4)比較護理系新生與應屆畢業生自我效能、結果預期、職業興趣、職業選擇間之差異；(5)建立護理系新生、應屆畢業生選擇進入護理職場之預測模型。

## 文獻探討

學生對未來職業的選擇，可以回溯到求學過程中，因為求學過程的學習經驗會促使學生發現自己的興趣，並且自我評估未來生涯。當職業意圖稍有定見時，就會努力收集相關資料並試圖轉變自己，使自己未來能夠順利進入所選擇的職業。簡言之，學生對於未來的意向，其實在求學階段就有所定見，而且會在內心中自我逐一考慮各種因素後，化成具體行動。

Lent 等人(1994)提出社會認知生涯理論(social cognitive career theory, SCCT)，該理論修改自 Bandura 於 1986 年所提出的社會認知理論(social cognitive theory, SCT)，強調自我效能(self-efficacy)、結果預期(outcome expectations)和選擇目標之間的關係，並擴增考慮學生及其背景因素對選擇行為的影響，建立起一個從學校求學經驗到未來職業選擇的歷程理論。Lent, Brown 與 Hackett(1999)表示，社會認知生涯理論最適合解釋學生從學校到工作的轉變過程。以下探討社會認知生涯理論的理論架構及重要內容。

社會認知生涯理論包含三個主要建構：自我效能、結果預期和目標選擇。自我效能是指個人對自己是否有能力成功地完成一項任務的信念，較偏重能力問

題。結果預期是指個人表現某一特定行為後，認為可能會有什麼結果的個人看法，較著重個人的心像，正面的結果預期可促進個人在某方面的行動，這方面與個人的價值觀有關。目標選擇則引導個人更多的日後活動。自我效能預期的解釋包含三個向度：難度、強度及推論性；難度指個人對一項任務所感受到的困難程度，有些人較傾向於將一件事想得很難完成，有些人則比較不會把一件事想得很難完成；強度則指個人對自己能完成一項任務所具備的信心多寡，有些人對自己較具信心，能肯定自己的辦事能力，有些人則比較擔心自己是否能完成他人所交付的任務；推論性則是指個人預期成功的信念是否能由某一情境或某一任務推論至別的情境或其他任務(Bandura, 1977)。

Kleinknecht 與 Hefferin(1986)指出，生涯發展概念可協助護理人員決定他們偏好的特殊護理生涯領域與職務，並讓工作引導個人及專業的成長。護生若無生涯規劃概念，可能影響其未來就業意願及對職業之認同感，就業後也較易產生現實休克(reality shock)。因此，護理生涯規劃應於學校教育中即開始實施，將生涯概念融入護理課程中，由護理教育者承擔護生生涯教育之責任，方有助護生未來的護理生涯規劃(Wintz, 1987)。

護理人員從學生時期就開始專業社會化(professional socialization)，一旦可接受此專業角色時，即會發展出對此專業的承諾，而願意成為專業中的一份子(黃璉華，2004)。專業社會化是發展專業知能、專業行為與生涯承諾的過程(Waugaman & Lohrer, 2000)。護理實習是臨床工作的模擬，是護生專業社會化的重要演練(趙可式，2004)，實習經驗不佳的陰影和護生自覺所學有限，與其進入職場前高預期性工作壓力息息相關(Lai et al., 2006)，可能影響護理畢業生是否進入護理職場。意謂護生實習課程的安排，除傳統的認知、情意、技能的教導外，還應注意護生實習的正向經驗和專業自信的建立，除基本知識傳授(know what)外，還需教導學生批判性思考(know how)和反思實踐(know why)。

研究指出，畢業生進入職場後，將重新檢視其已形成的專業承諾(Aryee, Chay, & Chew, 1994)，呂桂雲、張永源、邱香蘭(2001)發現畢業一年與畢業兩年的專業承諾，都比畢業前顯著降低。前述二研究的發現，值得護理界深思如何增進應屆畢業護生初入職場的正向調適，鞏固專業承諾，留住人才。呂桂雲、邱香蘭(1998)探討專科護生對護理專業的承諾及其影響因子，發現社會適應良好、情緒穩定、具外向人格特質的護生，處事能力較高；對護理角色感覺較好的護生專業承諾較高；母親教育程度，父親教育程度較高的護生專業承諾較低；另，發現護生的人格特質、學習成績及護理角色感覺對其專業承諾有顯著的預測性，且人格特質是影響專業承諾最重要的因子。陳妮婉、張彩秀、葉明珍(2012)發現影響護生專業承諾之重要預測變項，包括工作價值感受、就讀動機為自己決定及上學期成績。

護理畢業生之興趣及臨床就業意願，會直接影響護理人力的供給，但，鮮少有研究探討護生畢業後的職場選擇傾向。陳威麗(1992)指出畢業時有近半數畢業生對畢業後從事護理工作表示不明確或否定的態度，且多數的護生並不認為護理工作可當作終身的職業(張媚，1997)。蕭淑貞、呂雀芬、湯麗玉、黃怡菁、周照芳(1995)探討影響各級護理學校應屆畢業生，對精神科的興趣及未來精神科臨床就業意願之相關因子，以結構式問卷，調查北部三所護理系科 451 名護理應屆畢業生，進行量性分析，發現不同學制、實習經驗、實習指導老師、精神科課程、精神科作業、同學、醫院、個人滿意度，是影響護生對精神科興趣、工作興趣及臨床就業意願的重要因子。

盧美秀(2004)指出約僅三分之一的畢業生進入職場，與 Lai 等人(2006)以東

台灣某科技大學四年級護生為研究對象，發現 65.4% 的受訪者畢業後不選擇護理成為職業，互為呼應，但，葉明珍(2007)發現八成的四技應屆畢業護生畢業後從事護理工作的意願很強。前開研究結果的不一致，可能與研究學校所在地區(中部和東部)、不同學校等因素有關，值得進一步探討。

賴好甄(2008)發現 14.6% 的應屆畢業生不願意在畢業後從事護理工作，不願意從事護理工作的因素包含「沒興趣」(58.2%)、「護理工作本身壓力大」(71.5%)、「醫院人力不足與工作繁重」(72.2%)；影響應屆畢業生從事護理工作的因子為「改善工作環境」、「實習經驗」、「個性適合度」、「就讀護理原因」、「欲工作的醫院單位」。

2008 年大學錄取率達 97.10%，雖然進大學比以前容易，但學生對其生涯發展，仍多依據社會價值或分數安排進入某些科系，忽視了自己的特質與興趣，使得大學時期的生涯決定更加困難。近年來，護理系學生的勞動參與率有逐年下降的趨勢，且護理人力在醫療、教育、社會、科技與民眾需求改變的衝擊下，亟需重新規劃與調整；另外，面對新世代護理學生的人格與行為特質，護理教育也需重新思考新世代護生的特質，協助對護理專業的內化，方有助學生於接受完整的護理教育後，以護理為職業目標，才是邁向健全護理人力規劃的起步，也是因應護理人力短缺的積極做法。

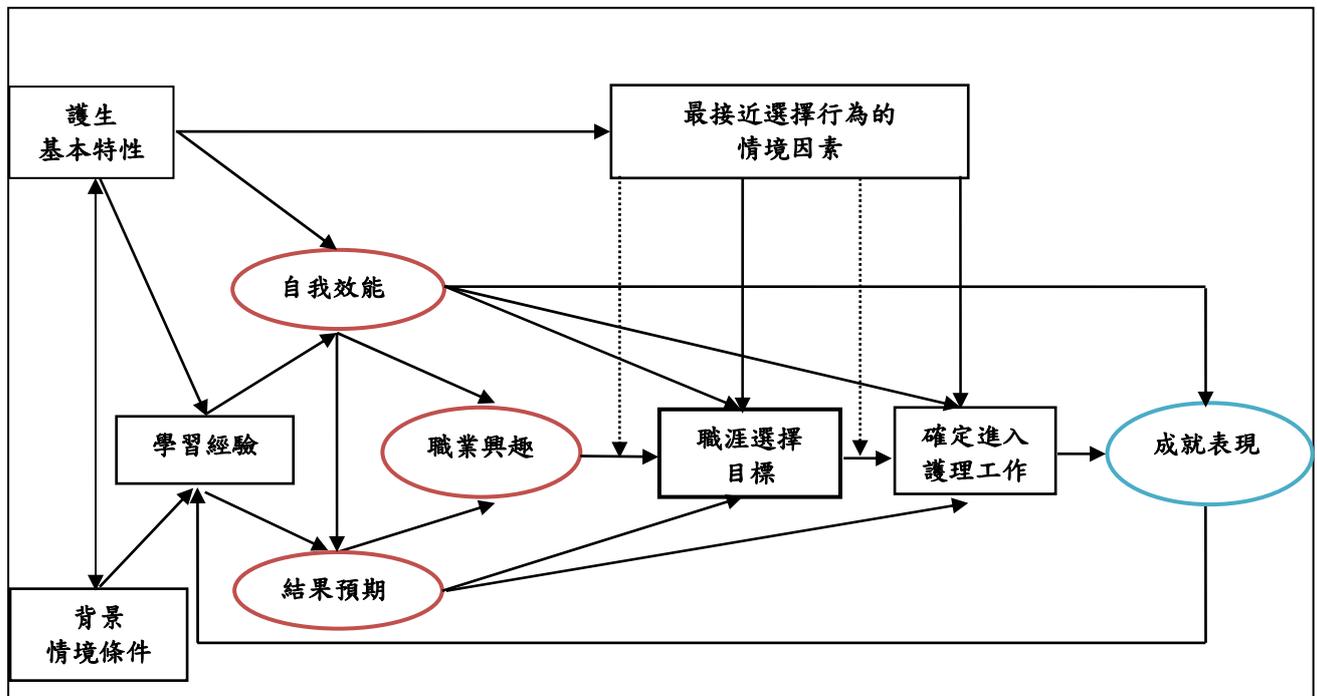
## 研究方法

### 研究設計

本研究為一橫斷性的前瞻性研究，藉由自填式量表：「護理系學生護理職涯選擇量表」，分探影響護理系新生及應屆畢業生選擇進入護理職場的影響因子。

### 研究架構

本研究以社會認知生涯發展理論為理論基礎，再依據研究目的提出研究架構圖如下(見圖一)。



圖一：研究架構圖

## **研究對象**

本研究之研究母群體為全國 22 所設有護理(學)系的大學(包含四年制大學、四技)之護理系大一新生及應屆畢業生。研究對象排除二技及五專學生，因為二技學生相當於一般大學或科技大學四技學生的大三及大四，與本研究欲比較的護理新生及應屆畢業生，在比較的基準點上，差異可能較大；此外，五專學生畢業後多繼續升學，未進入職場服務，故排除在外。

## **抽樣方式**

本研究採取「分層叢集隨機抽樣」，針對抽取的樣本進行調查。本研究首先以學制為分層變數，將母群體按學制分為二層(一般大學、科技大學)，為避免各層樣本不均，增加抽樣誤差，故依各學制學校數比例抽樣進行調查。各學制學校先依序編號，再利用叢集抽樣的概念，以學校為叢集抽樣單位，再以亂數表隨機抽取樣本。但因各層學校又有公立、私立之分，為避免不等例樣本(層內變異較大者抽較多，變異較小者抽較少)，故，各層(學制)中至少必須包含一所公立學校進行調查。

## **抽樣樣本數**

研究樣本的計算採 Krejcie 和 Morgan(1970)所提出之樣本數決定公式來計算最小抽樣樣本數。

研究對象包含二類：護理系新生及護理系應屆畢業生。考量二種身分之研究對象人數並不一致，且畢業生人數可能低於新生人數。因此，本研究以應屆畢業生人數為基準進行推估。實際抽樣過程中，因每所學校班級人數不同，難以恰好完全符合最低抽樣數，故本研究以最低抽樣數 1.1 倍計算樣本數作為本研究預定抽樣數，總計本研究調查 1,000 位護生。

## **研究工具**

本研究以自擬之「護理系學生護理職涯選擇量表」進行調查，該量表包含四個部份，依序為自我效能分量表、結果預期分量表、職業興趣分量表、受訪者基本資料(包含社會人口屬性、父母支持、學習經驗、最近選擇行為的情境因素等)。

研究團隊依社會認知生涯理論及相關文獻，整理、研擬量表初稿，後再邀請五位專精研究測量概念的護理行政、護理教育及醫療機構護理管理實務學者專家，針對量表內容是否已具所欲測量概念與內容適當性進行討論、提供建議。研究團隊再依學者專家意見，修定量表內容。最後，再次舉行專家會議，經專家會議討論，達成對量表內容的共識後，完成建構本研究量表。

此外，本研究另邀請專家學者進行專家效度評定，分對量表內容的完整性、適當性計算專家意見之一致性，一致性越高表示內容效度越佳。以下分述各分量表內容：

### **1.自我效能分量表**

本研究參考 McGregor(2007)問卷，以護理過程(nursing process)五大任務(tasks)：「評估(assessment)」、「診斷(diagnosis)」、「計畫(planning)」、「執行(implementation)」、「評值(evaluation)」為核心設計理念，研擬本分量表。「評估」的目的在收集與護理對象健康有關的資料，目的在做為確立護理診斷的基礎、提供整體性的護理照顧、提供有效的護理措施、作為護理計畫執行後之評值、作為護理研究分析使用，內容包含生理層面、心理層面及社會文化層面。「診斷」在對疾病的原因及過程做出判斷，組成要素包含健康問題(health problem)、原因(etiology)、徵象及症狀(signs and symptoms)。「計畫」指決定護理診斷的優先順序、確立護理目標、擬定護理計畫。「執行」指以安全的方式執行或監督治療計

畫。「評值」指護理計畫是否達成成果目標，是一繼續性、持續性、縝密性的活動，並非護理過程的最後一步驟而是存在每個步驟中。該分量表包含前述五個部分，各題項均採 Likert 四點尺度衡量，從「完全無信心」到「充滿信心」，分別給予 1 分至 4 分，分數越高表示自我效能越高。

## **2.結果預期分量表**

結果預期是指個人表現某一特定行為後，認為可能會有什麼結果的個人看法，著重個人的心像，正面的結果預期可促進個人在某方面的行動，這方面與個人的價值觀念有關。該分量表係以 McGregor(2007)問卷為基礎，包含安全(security)、賦權(empowerment)、幫助他人(helping others)、彈性(flexibility)、機會(opportunity)五個構面，修定編制。各題項均採 Likert 四點尺度衡量，從「完全不重要」到「非常重要」，分別給予 1 分至 4 分，分數越高表示結果預期越高。

## **3.職業興趣分量表**

本研究職業興趣的測量，係依陳淑琦(1999)編製的量表，測量受試護生之職業興趣。陳淑琦(1999)編製的量表，係源自 Holland 之理論架構，將職業分為「實用型」、「研究型」、「藝術型」、「社會型」、「企業型」、「事務型」六類。受試者依自己對每個題目的主觀感受進行填答，題項採 Likert 六點尺度衡量，從「非常不喜歡」到「非常喜歡」，分別給予 1 分至 6 分，將六類職業所含題數累加，分別得到各類職業分數，得分最高之職業類型，即為受試者職業興趣最高的職業類型。此分量表之再測信度介於 0.76-0.86 之間、一致性係數介於 0.80-0.91，具穩定性；另，因素負荷量介於 0.84-0.95 間，且誤差變異皆無負值。

## **4.受訪者基本資料及其他情境因素**

受訪者基本資料包含護生社會人口屬性、父母支持、學習經驗、最接近選擇行為的情境因素等構面。社會人口屬性包含：性別、年齡、就讀學校屬性、就讀學制、就學身分、高中畢業學校、宗教信仰、入學原因、自覺健康狀況、有無家人/親友從事護理工作、父母親教育程度等變項；最接近選擇行為的情境因素即實習相關經驗，包含：實習醫院層級、實習科別、實習經驗滿意度、是否選修「最後一哩或臨床就業相關課程」。

最後，本研究以單一題項調查受訪護生畢業後是否以護理工作為職涯選擇目標，該題項包含四個選項：我絕對不會選擇護理工作為我的職涯、我可能不會選擇護理工作為我的職涯、我可能會選擇護理工作為我的職涯、我一定會選擇護理工作為我的職涯。

## **研究工具信度及效度**

研究量表依相關理論及文獻探討結果完成初稿後，透過二次專會議的舉行，由專家學者對研究量表進行專家內容效度(content validity)檢定，並提供修正意見。專家學者依據每一題項內容之正確性、涵蓋面與本研究主題是否相關、遣詞用字是否通暢、易瞭解等方面來評分，採四點評分法，4 分表示該題項非常適切，不需修改且為不可省略之題項；3 分表示該題項合適，但須做文辭上之修正；2 分表示該題項不太適切，須大幅修正語句；1 分表示該題項完全不合適，應完全修改或刪除；每一題項並附建議欄，請專家填寫改進建議。

專家審查後，本研究彙總專家意見，並計算專家內容效度效標(content validity index, CVI)，逐題檢定問卷題項，以評分等於或大於 3 分以上的專家人數之和除以所有評分的專家人數，代表專家對此內容的一致性。研究者逐一評值所有題項得分與內容，並依專家建議修飾題項措詞，使每一題項內容效度得分 0.8 分以上後定稿。

問卷調查結果另以 Cronbach's  $\alpha$  檢視其內在一致性，本研究各構面信度分析結果如下：自我效能 Cronbach's  $\alpha$  值 0.927、預期結果 Cronbach's  $\alpha$  0.835、職業興趣 Cronbach's  $\alpha$  值 0.940、職業選擇 Cronbach's  $\alpha$  值 0.944。各構面信度分析結果非常好(DeVellis, 1991)。

### 問卷預試

問卷訂定後、正式施測前，研究者邀請 30 位符合研究對象收案標準之護理系大一新生及大四應屆畢業生進行預試，評估題項的可閱讀性並進行必要之修正，提升問卷正式施測時的可閱讀性與適當性。

### 研究倫理

調查實施前，先由研究團隊成員向受訪者解釋本研究目的、內容及受訪者權益，調查其參加意願，於簽署知情同意書後，再進行資料收集。調查過程中，受訪者有權利隨時中斷或退出研究，問卷均採匿名編號方式處理，且去辨識化，所有資料僅供學術研究，以保護研究對象之隱密性。

### 統計分析方法

回收問卷經整理編譯後，以 SPSS 20.0 for Windows(Statistical Package for Social Science, SPSS)進行統計分析，所有研究檢定以  $\alpha = 0.05$  為信賴水準。統計分析方法包含描述性統計及推論性統計。

描述性統計以平均值、標準差、百分比來描述樣本的基本特性、自我效能、結果預期及職業興趣各構面之分佈狀況。並以卡分檢定(chi-square test)、單一樣本 t 檢定、單因子變異數分析(ANOVA)檢定各構面在受訪者間的差異。

多變項分析採用邏輯斯迴歸分析(logistic regression)進行分析，探討護生畢業後選擇進入護理職場的影響因子。

## **結果、討論與建議**

本研究共回收 981 份問卷，扣除 43 份不完整問卷後，有效問卷 938 份，有效回收率 95.62%，其中大一護生 513 人、大四護生 425 人。

### 描述性分析

#### 一、護生基本特質

表一顯示，護生以女性為主(791 人，84.33%)；所有護生平均年齡 21.30 歲(SD=2.73)；近六成護生自普通高中畢業(557 人，59.38%)；約一半的護生無宗教信仰；接近 10%的護生自覺健康狀況「不好」或「非常不好」。

父親教育程度多為「高中職(含)以下」(516 人，55.01%)；父親職業與醫療服務業相關者不及一成(57 人，6.08%)；母親教育程度亦以「高中職(含)以下」居多(574 人，61.19%)；母親職業與醫療服務業相關者約一成(106 人，11.30%)；超過一半的護生其家人/親友中有人從事護理工作(492 人，52.45%)。

護生就讀護理系的原因多為「本身興趣」(399 人，42.54%)，大一護生比例較大四護生比例高(46.20% vs. 38.12%)；多就讀於私立學校(724 人，77.19%)；一般大學與科技大學比例約為 4:6；超過八成的護生就讀日間部(818 人，87.21%)；入學管道以「個人申請入學」(448 人，47.76%)及「考試分發」(382 人，40.72%)為主；畢業後，「一定會」以護理工作為職涯目標的護生比例約五成(500 人，53.30%)，但「一定不會」及「可能不會」者約占 6%；超過九成的家屬支持護生未來從事護理工作(883 人，94.14%)。

表一：護生基本特質(n=938)

	大一護生 n(%) / M $\pm$ SD	大四護生 n(%) / M $\pm$ SD	合計 n(%) / M $\pm$ SD

性別			
男	76(14.81)	65(15.29)	141(15.03)
女	433(84.41)	358(84.24)	791(84.33)
年齡	20.04±2.72	22.83±1.80	21.30±2.73
畢業高中類型			
普通高中	307(59.84)	250(58.82)	557(59.38)
非普通高中	199(38.79)	173(40.71)	372(39.66)
宗教信仰			
無	289(56.34)	200(47.06)	489(52.13)
道教	113(22.03)	134(31.53)	247(26.33)
佛教	52(10.14)	43(10.12)	95(10.13)
基督教	38(7.41)	31(7.29)	69(7.36)
天主教	3(0.58)	3(0.71)	6(0.64)
其他	8(1.56)	5(1.18)	13(1.39)
自覺健康狀況			
非常不好	10(1.95)	6(1.41)	16(1.71)
不好	31(6.04)	29(6.82)	60(6.40)
普通	241(46.98)	202(47.53)	443(47.23)
好	180(35.09)	152(35.76)	332(35.39)
非常好	47(9.16)	33(7.76)	80(8.53)
父親教育程度			
高中職(含)以下	256(49.90)	260(61.18)	516(55.01)
專科(含二/五/三專)	125(24.37)	86(20.24)	211(22.49)
大學(含技院、科大)	88(17.15)	61(14.35)	149(15.88)
研究所(含)以上	36(7.02)	12(2.82)	48(5.12)
父親職業與醫療服務業相關性			
相關	35(6.82)	22(5.18)	57(6.08)
無關	476(92.79)	401(94.35)	877(93.50)
母親教育程度			
高中職(含)以下	281(54.78)	293(68.94)	574(61.19)
專科(含二/五/三專)	137(26.71)	65(15.29)	202(21.54)
大學(含技院、科大)	65(12.67)	48(11.29)	113(12.05)
研究所(含)以上	21(4.09)	11(2.59)	32(3.41)
母親職業與醫療服務業相關性			
相關	8(13.26)	38(8.94)	106(11.30)
無關	440(85.77)	384(90.35)	824(87.85)
家人/親友從事護理工作			
有	285(55.56)	207(48.71)	492(52.45)
無	205(39.96)	196(46.12)	401(42.75)
就讀護理系原因			
父母期待	76(14.81)	63(14.82)	139(14.82)
分數落點	92(17.93)	102(24.00)	194(20.68)
本身興趣	237(46.20)	162(38.12)	399(42.54)

其他	48(9.36)	58(13.65)	106(11.30)
就讀學校屬性			
公立學校	77(15.01)	137(32.24)	214(22.81)
私立學校	436(84.99)	288(67.76)	724(77.19)
就讀學校類別			
一般大學	197(38.40)	174(40.94)	371(39.55)
科大/技院	316(61.60)	251(59.06)	567(60.45)
部別			
日間部	441(85.96)	377(88.71)	818(87.21)
夜間部/進修部	72(14.04)	48(11.29)	120(12.79)
入學管道			
多元入學方案	25(4.87)	33(7.76)	58(6.18)
繁星推薦方案	22(4.29)	16(3.76)	38(4.05)
個人申請入學	269(52.44)	179(42.12)	448(47.76)
考試分發	192(37.43)	190(44.71)	382(40.72)
畢業後選擇護理工作			
絕對不會	1(0.19)	0(0.00)	1(0.11)
可能不會	29(5.65)	25(5.88)	54(5.76)
可能會	221(43.08)	155(36.47)	376(40.09)
一定會	257(50.10)	243(57.18)	500(53.30)
家人對您未來從事護理工作的態度			
非常不支持	2(0.39)	4(0.94)	6(0.64)
不支持	21(4.09)	19(4.47)	40(4.26)
支持	238(46.39)	193(45.41)	431(45.95)
非常支持	245(47.76)	207(48.71)	452(48.19)

註：大一護生 513 人、大四護生 425 人；部分變項人數未達 938 人，表該變項有遺漏值。

表二顯示，55.76%(237 位)的大四護生選修過「最後一哩或臨床就業相關課程」，實習醫院層級以醫學中心(373 人，49.27%)、區域醫院(280 人，65.88%)為主；多數大四護生實習過「內科」(411 人，96.71%)、「外科」(408 人，96.00%)；約九成大四護生(372 人，87.53%)「滿意」或「非常滿意」自己的實習；約八成大四護生「滿意」或「非常滿意」自己的護理學業表現(328 人，77.17%)。

表二：大四護生實習相關經驗

實習相關經驗	n(%)
選修「最後一哩或臨床就業相關課程」	
是	237(55.76)
否	178(41.88)
實習醫院層級	
醫學中心	373(87.76)
區域醫院	280(65.88)
地區醫院	98(23.06)
其他	6(1.41)
實習科別	

內科	411(96.71)
外科	408(96.00)
產科	407(95.76)
兒科	401(94.35)
社區	373(87.76)
精神科	359(84.47)
其他	61(14.35)
實習經驗滿意度	
非常不滿意	10(2.35)
不滿意	38(8.94)
滿意	312(73.41)
非常滿意	60(14.12)
護理學業表現滿意度	
非常不滿意	10(2.35)
不滿意	82(19.29)
滿意	301(70.82)
非常滿意	27(6.35)

## 二、護生自我效能

表三顯示，大一護生、大四護生、所有護生的整體自我效能(Min=15, Max=60)，分別為 48.09(SD=6.38)、47.50(SD=6.88)、47.82(SD=6.62)。

所有護生自我效能最高的前三項是「身為護理人員，我能夠對病人展現關懷。」(3.55±0.62)、「身為護理人員，我能夠對病人親友展現關懷。」(3.51±0.65)、「身為護理人員，我能夠與醫療團隊的人員合作。」(3.46±0.64)；最低的三項是「身為護理人員，我能夠決定我的病人需要哪些護理照護。」(2.95±0.61)、「身為護理人員，我能評值我所擬定的照顧計畫。」(2.99±0.62)、「身為護理人員，我能夠利用我所學擬定病人照護計畫。」(2.99±0.62)。

大一護生自我效能最高的前三項是「身為護理人員，我能夠對病人展現關懷。」(3.55±0.63)、「身為護理人員，我能夠與醫療團隊的人員合作。」(3.52±0.61)、「身為護理人員，我能夠對病人親友展現關懷。」(3.51±0.66)；最低的三項是「身為護理人員，我能評值我所擬定的照顧計畫。」(2.93±0.62)、「身為護理人員，我能夠決定我的病人需要哪些護理照護。」(2.96±0.61)、「身為護理人員，我能夠利用我所學擬定病人照護計畫。」(3.00±0.64)。

大四護生自我效能最高的前三項是「身為護理人員，我能夠對病人展現關懷。」(3.55±0.61)、「身為護理人員，我能夠對病人親友展現關懷。」(3.51±0.63)、「身為護理人員，我能夠與醫療團隊的人員合作。」(3.38±0.67)；最低的三項是「身為護理人員，我能夠以檢查結果，決定如何照護病人。」(2.90±0.63)、「身為護理人員，我能夠決定我的病人需要哪些護理照護。」(2.93±0.60)、「身為護理人員，我能夠檢視我所照護病人的身、心、靈各層面。」(2.93±0.56)。

大一護生及大四護生自我效能最高的前三項並無差異，只是順序有所不同，然而，自我效能最低的三項則有所不同。其中大四護生對以檢查結果，決定如何照護病人；及檢視所照護病人的身、心、靈各層面，出現較低的自我效能。這二項自我效能較低的項目可能反映出，大四護生經過四年的護理教育及實習後，較

大一護生更清楚自己的不足之處。

實務中，護理人員多提供檢驗數據供醫師做為臨床處置的判斷，不會直接透過檢驗結果提供護理措施，且由於檢驗數據項目十分廣泛，除抽血數據外還包括放射線檢查、核磁共振或心電圖...等檢查，但這些檢查項目在課堂中，護理教師並不會特別教導，不同科別的特殊檢查又不盡相同，因此大四護生自我效能不足之處不僅與大一護生不盡相同，且性質迥異。

表三：護生自我效能

自我效能	大一護生 $M\pm SD$	大四護生 $M\pm SD$	所有護生 $M\pm SD$
1. 身為護理人員，我能夠收集與病人相關的重要訊息。	3.10±0.53	3.00±0.57	3.06±0.55
2. 身為護理人員，我能夠檢視我所照護病人的身、心、靈各層面。	3.05±0.56	2.93±0.56	3.00±0.56
3. 身為護理人員，我能夠決定我的病人需要哪些護理照護。	2.96±0.61	2.93±0.60	2.95±0.61
4. 身為護理人員，我能夠利用我的所學擬定病人照護計畫。	3.00±0.64	2.97±0.60	2.99±0.62
5. 身為護理人員，我能夠以檢查結果，決定如何照護病人。	3.08±0.58	2.90±0.63	3.00±0.61
6. 身為護理人員，我能夠決定何種護理措施最重要並優先實施。	3.06±0.65	3.11±0.67	3.08±0.66
7. 身為護理人員，我能夠對病人展現關懷。	3.55±0.63	3.55±0.61	3.55±0.62
8. 身為護理人員，我能夠對病人親友展現關懷。	3.51±0.66	3.51±0.63	3.51±0.65
9. 身為護理人員，我能夠正確執行護理技能(例如，注射、傷口照護等)。	3.17±0.70	3.24±0.66	3.20±0.68
10. 身為護理人員，我能夠評值我所擬定的照護計畫。	2.93±0.62	3.05±0.62	2.99±0.62
11. 身為護理人員，我能夠視病人需要改變護理照護計畫。	3.10±0.59	3.06±0.61	3.08±0.60
12. 身為護理人員，我能夠詳實紀錄與病人相關的真實觀察資料與訊息。	3.32±0.62	3.20±0.65	3.27±0.64
13. 身為護理人員，我能夠真實記載護理紀錄。	3.41±0.63	3.30±0.69	3.36±0.66
14. 身為護理人員，我能夠以病人/家屬了解的方式與他們溝通。	3.28±0.68	3.30±0.66	3.29±0.67
15. 身為護理人員，我能夠與醫療團隊的人員合作。	3.52±0.61	3.38±0.67	3.46±0.64
<b>整體自我效能</b>	<b>48.09±6.38</b>	<b>47.50±6.88</b>	<b>47.82±6.62</b>

### 三、護生結果預期

表四顯示，大一護生、大四護生、所有護生的結果預期總分(Min=10, Max=40)分別為 32.73(SD=4.01)、33.14(SD=4.48)、32.91(SD=4.24)。結果預期包含十個題

項，分屬五個構面，大一護生、大四護生及所有護生均以「助人」構面的得分最高、「賦權」構面的得分最低。

所有護生結果預期最高的前三項是「成為護理人員，我將可以幫助他人。」(3.63±0.54)、「成為護理人員，我將可以有許多工作機會。」(3.64±0.59)、「成為護理人員，我將可以與其他醫療專業人員一起工作。」(3.38±0.64)；最低的三項是「成為護理人員，我將可以在人群中與眾不同。」(2.59±0.79)、「成為護理人員，我將可以賺很多錢。」(3.12±0.67)、「成為護理人員，我將可以隨時工作。」(3.15±0.74)。

大一護生結果預期最高的前三項是「成為護理人員，我將可以幫助他人。」(3.65±0.52)、「成為護理人員，我將可以有許多工作機會。」(3.54±0.57)、「成為護理人員，我將可以與其他醫療專業人員一起工作。」(3.43±0.60)；最低的三項是「成為護理人員，我將可以在人群中與眾不同。」(2.86±0.79)、「成為護理人員，我將可以賺很多錢。」(3.05±0.67)、「成為護理人員，我將可以隨時工作。」(3.09±0.75)。

大四護生結果預期最高的前三項是「成為護理人員，我將可以幫助他人。」(3.61±0.55)、「成為護理人員，我將可以有許多工作機會。」(3.49±0.61)、「成為護理人員，我將可以教導他人。」(3.37±0.64)三個項目；最低的三項是「成為護理人員，我將可以在人群中與眾不同。」(3.05±0.77)、「成為護理人員，我將可以賺很多錢。」(3.20±0.67)、「成為護理人員，我將可以隨時工作。」(3.22±0.72)。

大一護生及大四護生的結果預期最高的前三項大致相同，最低的三項則完全一致：護生不分年級都不認為成為護理人員，可以與眾不同、可以賺很多錢、可以隨時工作。由構面來看，護生對「賦權」的結果預期最低，此一結果值得注意，因為護生尚未進入職場即有此感受，可能反映護生對職場中護理人員在醫療專業團隊中所扮演角色的功能期待更高。「賦權」(empowerment)一辭截至目前為止在護理界仍有許多不同的翻譯名稱：灌能(王秀珍、盧美秀，1998)、充能(李怡娟、吳麗瑜、張麗春、陳俞琪，2005)、授權(張心怡，2001)、授權賦能(魏千金，2000)，名稱雖有不同，但基本精神是一致的，最主要的意涵都是個體擁有自我控制權的過程，係經由分享、合作、參與決策和自主性的建立，來達到賦權的最佳狀態。簡單的說，賦權是充分授權且能設法增進成員能力的一種領導方式(張心怡，2001)。

護理人員占醫療人力比例最高，與病人互動時間最長。近年來，賦權雖大量被應用在護理領域研究中，包含病人照護、病人與照護人員之關係、健康促進、組織與專業發展等(張麗春、顏婉娟、呂素英，2006；謝玉琴、鄭玉華、張翠抵，2007)。國內護理界賦權的相關研究，多期透過賦權過程對員工所產生的正面影響，來增加護理人員的工作滿意度和組織承諾，以降低離職率(黃珊、王秀紅，2006)。另一個方向是期望將賦權的概念應用在護理實務上，經由賦權改善病人的自我照護行為，但是，沒有經驗過被賦權的人，很難賦權別人(張麗春、黃松元，2003)。此與工作滿意度會影響病人滿意度有異曲同工之妙，因此，護理管理者在要求第一線的護理人員提供病人更好的臨床服務前，似宜先思考單位組織的賦權狀態。但護理人員實際感受工作賦權的程度僅中等，其平均值比期望值低並有顯著性差異(王秀珍、盧美秀，1998；Laschinger, Finegan, & Shamian, 2001)；Kuokkanen 和 Leino-Kilpi(2002)研究發現僅 51%的護理人員感受賦權。綜上研究結果，顯示打造一個賦權工作環境的重要性。

表四：護生結果預期

結果預期	大一護生 <i>M±SD</i>	大四護生 <i>M±SD</i>	所有護生 <i>M±SD</i>
安全	6.50±1.07	6.69±1.11	6.58±1.09
1.成為護理人員，我將可以賺很多錢。	3.05±0.67	3.20±0.67	3.12±0.67
2.成為護理人員，我將可以有許多工作機會。	3.45±0.57	3.49±0.61	3.46±0.59
賦權	5.98±1.35	6.33±1.32	6.14±1.35
3.成為護理人員，我將可以獲得其他人的尊重。	3.12±0.74	3.28±0.73	3.19±0.74
4.成為護理人員，我將可以在人群中與眾不同。	2.86±0.79	3.05±0.77	2.95±0.79
助人	7.00±1.04	6.99±1.09	7.00±1.06
5.成為護理人員，我將可以幫助他人。	3.65±0.52	3.61±0.55	3.63±0.54
6.成為護理人員，我將可以教導他人。	3.35±0.66	3.37±0.64	3.36±0.65
彈性	6.51±1.13	6.56±1.23	6.53±1.18
7.成為護理人員，我將可以隨時工作。	3.09±0.75	3.22±0.72	3.15±0.74
8.成為護理人員，我將可以與其他醫療專業人員一起工作。	3.43±0.60	3.33±0.68	3.38±0.64
機會	6.73±1.07	6.58±1.18	6.66±1.13
9.成為護理人員，我將可以在不同的醫療環境中工作。	3.36±0.60	3.28±0.63	3.33±0.62
10.成為護理人員，我將可以追求其他護理專業生涯。	3.36±0.62	3.30±0.69	3.33±0.65
結果預期總分	32.73±4.01	33.14±4.48	32.91±4.24

#### 四、護生職業興趣與職業選擇

表五顯示，大一護生職業興趣的前五名為：護理人員(4.91±1.11)、臨床心理師(4.01±1.37)、醫學研究人員(3.66±1.46)、導遊(3.59±1.05)、諮商輔導人員(3.51±1.51)；職業選擇的前五名是：護理人員(5.11±1.10)、臨床心理師(4.00±1.45)、醫學研究人員(3.63±1.52)、諮商輔導人員(3.33±1.59)、導遊(3.29±1.55)。

大四護生職業興趣的前五名是：護理人員(4.55±1.20)、臨床心理師(3.59±1.55)、導遊(3.50±1.53)、空服人員(3.48±1.62)、教師(3.44±1.40)；職業選擇的前五名是：護理人員(4.94±1.19)、臨床心理師(3.43±1.63)、教師(3.29±1.53)、空服人員(3.27±1.67)、導遊(3.13±1.54)。

依 Holland 六大人格類型，大一護生職業興趣的分布如下：實用型職業(13.84±6.81)、研究型職業(19.90±7.71)、藝術型職業(23.09±8.29)、社會型職業(29.18±6.84)、企業型職業(18.11±7.28)和事務型職業(17.74±7.79)；大四護生職業興趣的分布如下：實用型職業(13.48±6.54)、研究型職業(17.60±7.64)、藝術型職業(22.56±8.47)、社會型職業(27.43±7.12)、企業型職業(17.06±7.50)和事務型職業(16.68±7.50)(見表五)。

整體來看，大一護生及大四護生的人格類型，均以社會型職業最明顯。社會型職業的人格特點包含：令人信服、助人、有責任、合作、溫暖、社會化、友善、同理、善體人意、寬宏、仁慈、敏銳、喜歡從事為他人服務和教育他人的工作；

喜歡參與解決人們共同關心的社會問題，渴望發揮自己的社會作用；比較看重社會義務和社會道德。職業特性多以直接為他人服務的工作為主，例如，醫療服務、教育服務、生活服務等；主要職業包含：教師，保育員、行政人員。

表五：護生職業興趣及職業選擇

	大一護生 <i>M±SD</i>		大四護生 <i>M±SD</i>	
	職業興趣	職業選擇	職業興趣	職業選擇
1. 土木工程師	1.87±1.07	1.51±0.98	1.87±1.08	1.44±0.88
2. 生物學研究人員	2.73±1.38	2.40±1.41	2.53±1.44	2.14±1.36
3. 室內設計人員	3.13±1.51	2.70±1.46	3.06±1.48	2.50±1.40
4. 社工人員	3.46±1.35	3.21±1.45	3.18±1.41	2.88±1.45
5. 行銷經理	2.65±1.34	2.46±1.45	2.40±1.39	2.13±1.34
6. 出納人員	2.36±1.24	2.12±1.27	2.16±1.19	1.97±1.19
7. 飛機機械計師	1.93±1.20	1.70±1.15	1.88±1.21	1.64±1.10
8. 物理學研究人員	1.61±1.02	1.47±0.98	1.58±0.98	1.44±0.91
9. 服裝設計師	3.02±1.54	2.62±1.49	3.02±1.55	2.58±1.51
10. 觀護人	2.89±1.34	2.63±1.43	2.52±1.38	2.31±1.37
11. 企業管理顧問師	2.31±1.29	2.10±1.28	2.16±1.27	1.93±1.22
12. 會計	2.24±1.32	2.06±1.29	2.09±1.20	1.95±1.25
13. 汽車修護技術人員	1.69±1.05	1.49±0.93	1.68±1.02	1.49±0.96
14. 地質學研究人員	1.95±1.21	1.75±1.18	1.82±1.19	1.62±1.07
15. 舞蹈家	2.52±1.50	2.17±1.37	2.52±1.53	2.14±1.38
16. 諮商輔導人員	3.51±1.51	3.33±1.59	3.17±1.57	2.95±1.61
17. 房地產買賣經紀人	1.92±1.18	1.79±1.12	1.90±1.20	1.73±1.10
18. 稅務稽查人員	1.98±1.25	1.81±1.19	1.92±1.21	1.76±1.18
19. 電工技師	1.63±1.02	1.48±0.95	1.61±0.99	1.49±0.89
20. 化學研究人員	2.00±1.29	1.78±1.21	1.77±1.16	1.65±1.09
21. 音樂工作者	3.44±1.56	2.99±1.58	3.15±1.62	2.75±1.56
22. 導遊	3.59±1.50	3.29±1.55	3.50±1.53	3.17±1.54
23. 律師	2.58±1.49	2.34±1.47	2.30±1.44	2.04±1.37
24. 保險精算人員	1.95±1.21	1.76±1.10	1.83±1.13	1.68±1.06
25. 機械工程師	1.66±1.02	1.55±1.03	1.63±1.01	1.49±0.94
26. 病理學研究人員	3.26±1.53	3.06±1.57	2.50±1.43	2.29±1.42
27. 作家	2.66±1.55	2.38±1.52	2.53±1.46	2.26±1.43
28. 教師	3.35±1.41	3.26±1.53	3.44±1.40	3.29±1.53
29. 基金經理人	2.14±1.20	2.05±1.20	2.07±1.21	1.92±1.21
30. 事務秘書	2.64±1.39	2.53±1.44	2.44±1.37	2.28±1.34
31. 電子通訊工程師	1.79±1.08	1.69±1.07	1.68±1.05	1.56±0.96
32. 醫學研究人員	3.66±1.46	3.63±1.52	3.17±1.48	2.98±1.50
33. 模特兒	2.64±1.57	2.31±1.51	2.70±1.60	2.41±1.51
34. 空服人員	3.47±1.68	3.25±1.72	3.48±1.62	3.27±1.67
35. 法官	2.49±1.55	2.31±1.55	2.14±1.35	1.96±1.32
36. 稽核人員	2.09±1.27	1.99±1.28	2.17±1.35	2.01±1.35

37. 電器技師	1.70±1.15	1.53±0.96	1.58±0.94	1.46±0.85
38. 動植物學研究人員	2.61±1.53	2.41±1.52	2.25±1.39	2.08±1.35
39. 美工設計人員	2.80±1.54	2.54±1.49	2.76±1.52	2.42±1.41
40. 臨床心理師	4.10±1.37	4.00±1.45	3.59±1.55	3.43±1.63
41. 民意代表	1.79±1.27	1.67±1.22	1.76±1.18	1.67±1.19
42. 金融機構營業人員	2.07±1.30	1.97±1.28	1.98±1.23	1.83±1.15
43. 電機工程師	1.62±1.08	1.52±1.03	1.54±0.92	1.44±0.84
44. 地球科學研究人員	2.05±1.39	1.89±1.34	1.94±1.30	1.76±1.20
45. 演員	2.94±1.64	2.68±1.62	2.79±1.64	2.56±1.62
46. 護理人員	4.91±1.11	5.11±1.10	4.55±1.20	4.94±1.19
47. 人力資源管理師	2.36±1.35	2.25±1.37	2.34±1.37	2.24±1.37
48. 法院書記官	2.43±1.49	2.31±1.48	2.11±1.33	2.01±1.33
Holland 六大人格類性				
實用型職業	13.84±6.81	12.46±6.50	13.48±6.54	12.01±6.00
研究型職業	19.90±7.71	18.43±7.79	17.60±7.64	15.90±7.27
藝術型職業	23.09±8.29	20.32±8.32	22.56±8.47	19.62±8.16
社會型職業	29.18±6.84	28.05±7.18	27.43±7.12	26.23±7.38
企業型職業	18.11±7.28	16.98±7.63	17.06±7.50	15.65±7.18
事務型職業	17.74±7.79	16.51±7.74	16.68±7.50	15.50±7.49

## 貳、雙變項分析

### 一、護生自我效能、結果預期、職業興趣與職業選擇差異性分析

表六顯示，大一護生及大四護生在自我效能上未呈現顯著差異；在結果預期上則有顯著差異，尤其在「安全」及「彈性」二構面呈現顯著差異。職業興趣方面，大一護生及大四護生在研究型職業、社會型職業、企業型職業、事務型職業上呈現顯著差異。職業選擇方面，大一護生及大四護生在研究型職業、社會型職業、企業型職業、事務型職業上呈現顯著差異。

大一護生及大四護生在自我效能上未呈現顯著差異，此一結果頗為意外。因為，理論上大四護生已經幾乎完成四年的護理教育，大一護生則剛進入此一學習領域，然而二者在自我效能上卻無顯著差異，意味四年的護理教育對大四護生自我評值成功地完成護理過程五大任務：評估、診斷、計畫、執行、評值的能力仍有提升空間。

Bandura(1986)認為，生涯自我效能源自於個人的生活經驗，個體隨著年齡的增加而逐漸成長發展，生活空間慢慢擴大，由家庭擴展到學校、社會與更多不同的人、事、物接觸，衍生更多的生活經驗，擴展個人的生涯自我效能，個體在求學階段所處的年級可能對生涯自我效能有影響。Luzzo(1996)發現大學生年齡與生涯自我效能、生涯成熟間有顯著相關。由此可知，生活經驗是生涯自我效能來源，且會隨著年齡或年級的增加，個人的生活經驗和生活空間意會隨之擴增，有助於生涯自我效能形成。由此推估，大四應屆畢業生的生涯自我效能發展可能會比其他年級的大學生佳。不過，不同年級學生自我效能的差異情形眾說紛紜，李旻華(2002)與 Zimmerman 和 Martinez-Pons(1990)咸認為學生的課業學習自我效能會隨年齡增加而逐漸提升；也有研究發現，高年級學生的自我效能反而不如低年級學生(林慧真，2004；柯嘉甄，2003；梁茂森，1998；趙柏原，2000)；另有研

究指出，學生課業學習的自我效能並不隨著年齡不同而有所差異(吳孟錚，2004；陳攻伸，2007)。只是，前述研究之探討對象均非護理系學生。

表六：護生自我效能、結果預期、職業興趣與職業選擇差異性分析

	大一護生 ( <i>M±SD</i> )	大四護生 ( <i>M±SD</i> )	<i>t</i> ( <i>p</i> )
自我效能	48.09±6.38	47.50±6.88	1.357(0.175)
結果預期	32.73±4.02	33.14±4.48	-2.701(0.007)
安全	6.50±1.07	6.69±1.11	-4.025(0.000)
賦權	5.98±1.35	6.33±1.32	0.259(0.796)
助人	7.00±1.04	6.99±1.09	-0.555(0.579)
彈性	6.51±1.13	6.56±1.22	1.962(0.050)
機會	6.73±1.07	6.58±1.18	-1.466(0.143)
職業興趣			
實用型職業	13.84±6.81	13.48±6.54	0.810(0.418)
研究型職業	19.90±7.71	17.60±7.64	4.498(0.000)
藝術型職業	23.09±8.29	22.56±8.47	0.967(0.334)
社會型職業	29.18±6.84	27.43±7.12	3.773(0.000)
企業型職業	18.11±7.28	17.06±7.50	2.143(0.032)
事務型職業	17.74±7.79	16.68±7.50	2.076(0.038)
職業選擇			
實用型職業	12.46±6.50	12.01±6.01	1.073(0.283)
研究型職業	18.43±7.79	15.90±7.27	5.003(0.000)
藝術型職業	20.32±8.32	19.62±8.16	1.271(0.204)
社會型職業	28.05±7.18	26.23±7.38	3.745(0.000)
企業型職業	16.98±7.63	15.65±7.18	2.653(0.008)
事務型職業	16.51±7.74	15.50±7.49	1.960(0.050)

## 二、護生個人屬性與畢業後是否選擇護理工作為職涯目標之雙變項分析

卡方檢定結果顯示，畢業高中類型、父親教育程度、父親職業與醫療服務業相關性、母親教育程度、母親職業與醫療服務業相關性、就讀護理系原因、學校屬性、學校類別、家人對護生未來從事護理工作的支持度、自我效能、結果預期與護生畢業後是否選擇護理工作為職涯目標呈現顯著相關性(見表七)。

表七：護生個人屬性與畢業後是否選擇護理工作為職涯目標之雙變項分析

	不會 n=55 n(%)	會 n=876 n(%)	$\chi^2$ ( <i>p</i> )
性別			0.074(0.846)
男	9(16.36)	131(14.95)	
女	46(83.64)	742(84.70)	
畢業高中類型			<b>15.907(0.000)</b>
普通高中	47(85.45)	507(57.88)	
非普通高中	8(14.55)	363(41.44)	
宗教信仰			0.232(0.677)

無	31(56.36)	456(52.05)	
有	24(43.64)	404(46.12)	
自覺健康狀況			0.867(0.402)
不好	34(61.82)	483(55.14)	
好	21(38.18)	389(44.41)	
父親教育程度			<b>25.563(0.000)</b>
高中職(含)以下	15(27.27)	500(57.08)	
專科(含二/五/三專)	15(27.27)	196(22.37)	
大學(含技院、科大) 以上	25(45.45)	169(19.29)	
父親職業與醫療服務業相關性			<b>15.275(0.001)</b>
無關	45(81.82)	829(94.63)	
相關	10(18.18)	46(5.25)	
母親教育程度			<b>9.777(0.007)</b>
高中職(含)以下	25(45.45)	548(62.56)	
專科(含二/五/三專)	13(23.64)	188(21.46)	
大學(含技院、科大) 以上	16(29.09)	127(14.50)	
母親職業與醫療服務業相關性			<b>4.957(0.041)</b>
無關	42(76.36)	779(88.93)	
相關	11(20.00)	94(10.73)	
家人/親友中有人從事護理工作			0.376(0.571)
無	26(47.27)	374(42.69)	
有	27(49.09)	462(52.74)	
就讀護理系原因			<b>27.233(0.000)</b>
非本身興趣	46(83.64)	413(47.15)	
本身興趣	9(16.36)	459(52.40)	
學校屬性			<b>7.625(0.008)</b>
公立學校	21(38.18)	193(22.03)	
私立學校	34(61.82)	683(77.97)	
學校類別			<b>4.409(0.046)</b>
一般大學	29(52.73)	337(38.47)	
科大/技院	26(47.27)	539(61.53)	
日夜間部			4.314(0.056)
日間部	53(96.36)	760(86.76)	
夜間部/進修部	2(3.64)	113(12.90)	
入學管道			0.117(0.778)
考試分發	24(43.64)	358(40.87)	
非考試分發	31(56.36)	509(58.11)	
年級別			0.000(1.000)
大一	30(54.55)	478(54.57)	
大四	25(45.45)	398(45.43)	
家人對您未來從事護理工作的支持度			<b>31.477(0.000)<sup>a</sup></b>

不支持	12(21.82)	34(3.88)	
支持	43(78.18)	837(95.55)	
自我效能			<b>8.783(0.003)</b>
低	38(69.09)	414(47.26)	
高	17(30.91)	440(50.23)	
結果預期			<b>10.260(0.002)</b>
低	36(65.45)	384(43.84)	
高	18(32.73)	483(55.14)	

註：<sup>a</sup> Yate's continuity correction。

### 參、迴歸分析

本研究採用多層邏輯斯迴歸，以三個模式進行分析，模式一為護生個人屬性、父母親社經變項，模式二加入護生自我效能，模式三為完整模型(full model)，除模式一、模式二之變項外，再加入護生結果預期，大四護生則再加入學業表現滿意度及最接近選擇行為的相關情境因素，分別探討大一、大四護生畢業後選擇護理工作為職涯目標的預測因子。

多變項邏輯斯迴歸分析顯示，Hosmer and Lemeshow 適合度檢定卡方及 p 值在模式一至三皆未達統計顯著差異，顯示此多變項邏輯斯迴歸模式包含之相關因子是可接受的；此外，迴歸模式檢定中，-2 Log Likelihood 愈小且 Cox & Snell R<sup>2</sup> 越大表示模式配適度越高，且 Cox & Snell R<sup>2</sup> = 0.137 與 Nagelkerke R<sup>2</sup> = 0.373 皆超過 R<sup>2</sup> = 0.15 之門檻設定值，顯示此一邏輯斯迴歸模式具有顯著的解釋力。模式三包含全部的解釋變項，經過 likelihood ratio test 分析後，多變項邏輯斯迴歸分析顯示：父親教育程度高者、父親職業與醫療服務業相關者、就讀護理系原因為個人興趣者、家人支持學生未來從事護理工作者的大一護生畢業後選擇護理工作為職涯目標的機會較高(見表九)。

本研究結果顯示，自我效能及結果預期對大一護生畢業後選擇護理工作為職涯目標未達顯著影響，此一結果可能是因大一護生初入護理學習領域，尚未接受完整的護理教育，因而對於本身護理生涯能力的自我評估及面對生涯決策任務時，對自己解決任務的信心度不足。因此，大一護生在正確的評估、診斷、計畫、執行，及評值五項護理活動上所具備的信心尚未完整建立。意即大一護生面對護理照護活動時，有多少信心應對與決策，其個體對自身生涯能力的自我評估預言不具影響。結果預期也呈現相似的狀況，大一護生對護理工作尚未有機會親自一窺全貌，多透過他人轉述獲得片斷訊息，因此其結果預期未對以護理工作為職涯目標呈現影響力。

本研究結果發現父親的教育程度、職業，及家人對學生未來從事護理工作的支持度與學生就讀護理系的興趣，才是影響主因，尤其是家人的支持及學生就讀興趣影響影響程度最大。Holland 認為一個人的人格特質經由早期人格的養成環境(例如，父母的教養、學校學習)，對職業選擇形成決定性的影響。Roe 的需求理論(need theory)也指出父母的態度，對於子女成年後的職業選擇，有密切關係(引自邱美華、董華欣，1997)。Issacson 及 Brown(1993)指出人們的價值觀，人格特質、興趣、需求對職業選擇具有不同效果，此外父母社經地位、教育、職業也會影響子女專業生涯之抉擇。多數研究支持家庭社經地位與青少年的生涯成熟度有關(陳麗娟，1993；Rojewski, 1994)；袁志晃(1994)發現，父母的教育程度和職業地位是影響子女建立價值觀和生涯發展的重要因素；父母的教育程度越高，對

子女的生涯期待也越高(林俊瑩, 2001; 林淑娥, 2004)。

護理工作雖是一種穩定性高的職業,但近年來護理工作環境的惡化及風險,例如血汗醫院及 SARS 期間,導致許多家人在安全的考量下,不似以往般的支持家人從事護理工作;另外,護理工作需輪班,護生家人的支持對護生選擇護理工作作為職涯目標有其重大意義。

表九：大一護生畢業後是否選擇護理工作為職涯目標之多變項邏輯斯迴歸分析

模式內預測變項	模式一	模式二	模式三
	OR(95%CI)	OR(95%CI)	OR(95%CI)
性別(RG=男)			
女	0.694(0.151-3.188)	0.727(0.161-3.270)	0.744(0.165-3.365)
畢業高中類型(RG=普通高中)			
非普通高中	3.758(0.759-18.617)	3.315(0.671-16.383)	3.166(0.642-15.617)
宗教信仰(RG=無)			
有	0.789(0.305-2.043)	0.712(0.271-1.868)	0.631(0.235-1.693)
自覺健康狀況(RG=不好)			
好	2.694(0.976-7.433)	2.375(0.846-6.662)	2.072(0.727-5.903)
父親教育程度(RG=高中職(含)以下)			
專科	0.174(0.039-0.781)*	0.188(0.042-0.839)*	0.185(0.040-0.844)*
大學(含技院、科大)	0.101(0.019-0.537)**	0.112(0.021-0.595)*	0.117(0.022-0.635)*
以上			
父親職業與醫療服務業相關(RG=無關)			
相關	0.168(0.040-0.707)*	0.134(0.028-0.635)*	0.144(0.030-0.688)*
母親教育程度(RG=高中職(含)以下)			
專科	3.125(0.744-13.127)	2.963(0.699-12.555)	3.054(0.711-13.122)
大學(含技院、科大)	1.799(0.425-7.611)	1.886(0.438-8.121)	1.952(0.432-8.821)
以上			
母親職業與醫療服務業相關(RG=無關)			
相關	1.618(0.379-6.908)	2.129(0.427-10.605)	1.888(0.388-9.185)
家人/親友從事護理工作(RG=無)			
有	1.827(0.710-4.699)	1.848(0.711-4.803)	1.979(0.733-5.343)
就讀護理系原因(RG=非本身興趣)			
本身興趣	15.953(3.470-73.347)***	13.516(2.897-63.055)**	12.625(2.710-58.825)**
學校屬性(RG=公立學校)			
私立學校	1.544(0.532-4.479)	1.418(0.482-4.173)	1.162(0.382-3.533)
學校類別(RG=一般大學)			
科大/技院	0.928(0.283-3.049)	0.978(0.294-3.248)	1.066(0.318-3.579)
入學管道(RG=考試分發)			
非考試分發	2.156(0.686-6.780)	1.928(0.609-6.101)	1.846(0.582-5.856)
家人對您未來從事護理工作的支持度(RG=不支持)			
支持	7.530(1.933-29.327)**	7.015(1.713-28.727)**	7.439(1.815-30.496)**
自我效能(RG=低)			
高		2.392(0.698-8.199)	2.126(0.588-7.682)
結果預期(RG=低)			

高			1.632(0.542-4.915)
-2 Log likelihood	127.798	131.981	134.529
Cox & Snell R <sup>2</sup>	0.157	0.159	0.154
Nagelkerke R <sup>2</sup>	0.425	0.424	0.414
Hosmer & Lemeshow X <sup>2</sup> (p)	3.489(0.900)	7.984(0.435)	3.304(0.914)

註：RG 表參考組。

表十顯示，Hosmer and Lemeshow 適合度檢定卡方及 p 值在模式一至三皆未達統計顯著差異，顯示此多變項邏輯斯迴歸模式包含之相關因子是可接受的；-2 Log Likelihood 愈小且 Cox & Snell R<sup>2</sup> 越大表示模式配適度越高；表十中之 Cox & Snell R<sup>2</sup> = 0.137 與 Nagelkerke R<sup>2</sup> = 0.373 分別接近或超過 R<sup>2</sup> = 0.15 之門檻設定值，顯示此一邏輯斯迴歸模式具有顯著的解釋力。模式三包含全部的解釋變項，經過 likelihood ratio test 分析後，多變項邏輯斯迴歸分析顯示：父親教育程度高者、母親職業與醫療服務業相關者、家人支持學生未來從事護理工作者、選修「最後一哩或臨床就業相關課程」者、實習滿意度高者、結果預期高者的大四護生畢業後選擇護理工作為職涯目標的機會較高。

影響大四護生畢業後選擇護理工作為職涯目標的部分因子(父親教育程度、家人支持度)與大一護生相同，其他顯著影響因子包含母親職業與醫療服務業的相關性、選修「最後一哩或臨床就業相關課程」、實習滿意度及結果預期。

選修「最後一哩或臨床就業相關課程」及實習滿意度顯著影響大四護生畢業後選擇護理工作為職涯目標，顯示最接近選擇行為的情境因素確有其影響，也凸顯提供實習相關課程及臨床實習的重要性。其他學門的研究也有類似發現，莊明珠、郭德賓(2008)引用計畫行為理論，結合「衝突」觀點，發現學生在經歷校外實習時所感受到的正向或負向「衝突」，是影響未來是否投入餐旅相關產業的最主要因子。

大四護生透過實習，得以近距離的認識與觀察未來預備投入的職場，更有機會親身經歷護理職場百態，因此，對投入護理職場的結果預期較為明朗且務實。「最後一哩或臨床就業相關課程」及實習，本質上都屬經驗學習，透過實作、觀察與反思，達到學習目的，是一連續性的經驗改造、重組與累積後轉換為知識的過程，符合強調實務重要性的護理專業(Mallory, 2003)。

臨床護理實習可協助護生純熟的將護理相關知識及技能應用於照顧個案與家屬的活動中，換言之，護生透過知識所在之照護情境，藉由持續不斷之觀察、直接參與、反思、探索及修正，領略知識或技能的意義，進而建構護理相關知識體系(Joyce, Weil, & Calhoun, 2000)。此外，護生必需至各科實習的特性，更有助護生體認護理專業服務的精神及培養其對護理專業的興趣，透過實際參與醫療活動及親歷醫療團隊互動，促進自我與專業認同，降低護生未來面對護理職場的現實休克(reality shock)或工作挫折(work frustration)，提升護生的結果預期及未來適應職場的能力。此一結果可由本研究結果：大四護生的結果預期顯著高於大一護生，加以佐證。

實習可以幫助護生增進護理實務相關知能、獲得實務經驗，提供護生應用課室內所學的理论於護理實務，並可藉由實習瞭解此一職業是否符合興趣與個人特質(Zopiatis, 2007)。因此，實習可視為護生嘗試生涯選擇的模擬歷程，也是協助護生進入護理職場前的一種社會化及自我準備的過程。

護生面對由護生角色轉換為新進護理人員、正式護理人員角色的過渡時期，

是護理職業生涯社會化的必經之路，該歷程充滿壓力及挑戰。但是，研究指出學校教育不足以使新進護理人員具備足夠知識、技能和信心勝任職場工作(黃璉華，2004；盧美秀，2004)，本研究結果也發現：大四護生與大一護生在自我效能上並無差異，且大一與大四護生自我效能較高的項目多與護生個人人格特質相關，不完全關乎護理教育，但大一與大四護生自我效能較低的項目則明顯多與護理教育相關。是以，本研究提出下列建議：

(1)護理學界除加強課室教學的深度與廣度外，在護生實習課程的安排上，除傳統的認知、情意、技能教導外，還應注意護生實習正向經驗和專業自信的建立。護理教育是奠定護理專業工作的基石，現今醫療科技日新月異，護理課程設除知識傳授(know what)外，更應延伸包含批判性思考和反思實踐(know how, know why)。

(2)各級學校在護生畢業當學期的課程設計可加強護理技術的整合性教學或問題導向式學習或與業界合作發展實務訓練(internship)，減少學用不一致的情形；畢業前並藉由 challenge test 或 OSCE 增強護生臨床實作能力。

(3)護理學界與業界應建立夥伴關係，進行教育與臨床實務的銜接與互補，共同培育臨床適用人才，落實每階段的實習，引導護生結合理論與臨床實務。

(4)強化臨床導師(preceptor)功能，建立角色模範，透過產學合作，安排護理臨床教師一對一指導臨床教學，強化臨床技術、組織和時間管理能力，增強護生進入職場的信心。

表十：大四護生畢業後是否選擇護理工作為職涯目標之多變項邏輯斯迴歸分析

模式內預測變項	模式一	模式二	模式三
	OR(95%CI)	OR(95%CI)	OR(95%CI)
性別(RG:男)			
女	1.152(0.306-4.342)	1.092(0.286-4.169)	1.320(0.316-5.511)
畢業高中類型(RG:普通高中)			
非普通高中	3.379(0.758-15.057)	3.576(0.801-15.974)	3.729(0.834-16.677)
宗教信仰(RG:無)			
有	1.102(0.380-3.198)	1.217(0.418-3.539)	1.321(0.416-4.196)
自覺健康狀況(RG:非常不好/不好/普通)			
好/非常好	1.192(0.421-3.375)	1.191(0.410-3.459)	0.926(0.298-2.880)
父親教育程度(RG:高中職(含)以下)			
專科	0.221(0.055-0.895)*	0.184(0.044-0.775)*	0.144(0.032-0.644)*
大學(含技院、科大)以上	0.111(0.023-0.541)**	0.100(0.020-0.507)**	0.108(0.020-0.575)**
父親職業與醫療服務業相關(RG:無關)			
相關	3.020(0.206-44.226)	3.299(0.218-49.832)	4.665(0.197-110.503)
母親教育程度(RG:高中職(含)以下)			
專科	1.975(0.433-9.020)	2.201(0.467-10.376)	2.199(0.391-12.353)
大學(含技院、科大)以上	4.230(0.706-25.365)	5.055(0.787-32.450)	4.804(0.708-32.611)
母親職業與醫療服務業相關(RG:無關)			
相關	0.138(0.029-0.659)*	0.119(0.024-0.597)*	0.127(0.024-0.686)*
家人/親友從事護理工作(RG:無)			
有	1.456(0.500-4.241)	1.383(0.475-4.023)	1.118(0.360-3.478)

就讀護理系的原因(RG:非本身興趣)			
本身興趣	1.031(0.347-3.061)	1.022(0.342-3.054)	0.809(0.246-2.655)
學校屬性(RG:公立學校)			
私立學校	4.935(1.228-19.833)*	4.712(1.140-19.476)*	3.130(0.703-13.932)
學校類別(RG:一般大學)			
科大/技院	1.380(0.327-5.826)	1.309(0.312-5.498)	1.819(0.415-7.981)
入學管道(RG:非考試分發)			
考試分發	1.295(0.386-4.345)	1.375(0.407-4.643)	1.140(0.331-3.928)
家人對您未來從事護理工作的支持度(RG:不支持)			
支持	8.575(1.878-39.153)**	8.239(1.783-38.068)**	13.030(2.242-75.724)**
參加最後一哩課程(RG:否)			
是	4.954(1.330-18.459)*	5.090(1.332-19.448)*	3.995(1.071-14.904)*
實習地點			
醫學中心(RG:無)			
有	2.055(0.378-11.161)	1.991(0.363-10.923)	3.540(0.581-21.572)
區域醫院(RG:無)			
有	0.850(0.252-2.871)	0.881(0.257-3.022)	0.892(0.235-3.391)
地區醫院(RG:無)			
有	0.568(0.157-2.054)	0.618(0.170-2.245)	0.423(0.106-1.686)
實習滿意度(RG:不滿意)			
滿意	8.111(1.852-35.525)**	9.295(2.029-42.568)**	12.027(2.288-63.229)**
學業表現滿意度(RG:不滿意)			
滿意	0.524(0.150-1.830)	0.533(0.149-1.902)	0.544(0.147-2.018)
自我效能(RG: 低)			
高		0.887(0.313-2.518)	0.595(0.198-1.793)
結果預期(RG: 低)			
高			7.802(1.897-32.094)**
-2 Log likelihood	126.699	124.409	113.918
Cox & Snell R <sup>2</sup>	0.103	0.108	0.134
Nagelkerke R <sup>2</sup>	0.285	0.295	0.363
Hosmer & Lemeshow X <sup>2</sup> (p)	11.460(0.177)	5.086(0.748)	15.027(0.059)

註：RG 表參考組。

## 研究限制

歸納本研究的研究限制包含下列幾點：(1) 本研究為一橫斷式研究(cross-sectional study)，所得結果尚不足以推論其因果關係(causality)；(2) 本研究使用自填式結構問卷測量受評者，雖然使用的問卷在信、效度上已有實證研究支持，但仍可能受到受測者主觀認知所影響，且部分題項無法完全避免回憶偏誤(recall bias)；(3) 本研究包含受調查者自我效能的調查，屬文化能力的一種層面，因此無法完全排除受試者可能不客觀的衡量自己的能力。

## 致謝

本研究獲得 102 年度國科會經費補助(NSC 102-2410-H-025-020-SSS)，以及參與調查之各學校護理系學生協助與配合方得以完成，謹此致謝。

## 參考文獻

1. 吳孟錚(2004)國小高年級學童自我效能、知覺父母期望、教師期望與行為困擾、學業表現之相關研究。國立台灣師範大學教育心理與輔導研究所碩士論文，台北市，未出版。
2. 呂桂雲、邱香蘭(1998)。護生專業承諾之研究，護理研究，6(1)，109-118。
3. 呂桂雲、張永源、邱香蘭(2001)。專科畢業護理人員護理專業承諾改變之研究。護理研究，9(1)，29-37。
4. 李怡娟、吳麗瑜、張麗春、陳俞琪(2005)。充能式教育在長期照護機構的應用—以安養護機構中的外籍照護服務原為對象。護理雜誌，52(6)，23-29。
5. 李旻華(2002)。高中學生之自我效能、成功期望、學習任務價值與課業學習動機調整策略之研究。國立彰化師範大學輔導與諮商學系碩士班碩士論文，彰化縣，未出版。
6. 林俊瑩(2001)。國小學生家長的子女教育期望、民主參與態度與參與學校教育行為關聯性之研究。國立臺東師範學院教育研究所碩士論文，未出版，臺東縣。
7. 林淑娥(2004)。臺中市縣國民小學學生家長教育期望與參與學校教育關係之研究。國立臺中市師範學院進修推廣部國民教育研究所碩士論文，未出版，臺中市。
8. 林慧真(2004)。國小學生知覺教師期望與自我效能關係之研究。國立屏東師範學院教育行政研究所碩士論文，屏東縣，未出版。
9. 邱美華、董華欣(1997)。生涯發展與輔導。台北：心理。
10. 柯嘉甄(2003)。國小學生家長對多元評量的覺知與學生的目標導向、學習自我效能之相關研究。國立屏東教育學院國民教育研究所碩士論文，屏東縣，未出版。
11. 袁志晃(1994)。父母影響中學生職業價值觀念和生涯發展之探討。國立彰化師範大學輔導學報，17，1-31。
12. 張心怡(2001)。授權領導—學校行政領導之新面向。學校行政雙月刊，13，61-71。
13. 張媚(1997)。護理畢業生之就業狀況及生涯計畫。醫學教育，1(2)，78-89。
14. 張麗春、黃松元(2003)。顛覆或省思?充能理念與衛生教育。學校衛生，43，77-90。
15. 張麗春、顏婉娟、呂素英(2006)。員工充能模式於公共衛生護理之應用與省思。護理雜誌，53(2)，11-17。
16. 梁茂森(1998)。國中生學習自我效能量表之編製。教育學刊，14，155-192。
17. 莊明珠、郭德賓(2008)。餐旅技職院校學生校外實習對職涯規劃影響之研究：以國立高雄餐旅學院餐飲管理科系為例。花蓮教育大學學報，26，101-124。
18. 陳妮婉、張彩秀、葉明珍(2012)。護生工作價值感受與專業承諾之關係探討。澄清醫護管理雜誌，8(1)，15-25。
19. 陳玫伸(2007)。台北縣高中生社團參與態度及自我效能之相關研究。國立台灣師範大學公民教育與活動領導學系在職進修碩士班碩士論文，台北市，未出版。
20. 陳威麗(1992)。護理科系學生實習壓力與健康狀況之相關因素探討。護理

21. 陳淑琦(1999)。大學理工科系學生生牙自我效能、結果預期、職業興趣與腦業選擇之相關研究, 國立高雄師範大學輔導研究所。碩士論文, 未出版。
22. 陳麗娟(1993)。影響生涯發展取向和生涯決策的自我變項與家庭因素之探討。台南師院初等教育學報, 6, 33-166。
23. 黃珊、王秀紅(2006)。護理人員賦權感受及其相關因素之探討。志為護理, 5(5), 93-104。
24. 黃璉華(2004)。從護生到護士—談新進護理人員的適應。護理雜誌, 51(4), 33-35。
25. 葉明珍(2007)。應屆畢業護生進入職場前預期工作壓力與企盼資源。弘光學報, 51, 37-50。
26. 趙可式(2004)。臺灣護理教育評鑑制度初探。護理雜誌, 51(4), 22-26。
27. 趙柏原(2000)。國中學生自我效能、求助態度與課業求助行為之相關研究。彰化師大教育學報, 1, 163-200。
28. 盧美秀(2004)。我國護理教育的現況與展望。護理雜誌, 2004(51):11-17。
29. 蕭淑貞、呂雀芬、湯麗玉、黃怡菁、周照芳(1995)。影響護理應屆畢業生對精神科護理興趣及未來臨床就業意願之相關因素。中華衛誌, 14(3), 268-275。
30. 賴妤甄(2008)。護理系應屆畢業生從事護理工作之意願及其相關性因素中國醫藥大學。醫療管理研究所。
31. 謝玉琴、鄭玉華、張翠根(2007)。賦權於護理的應用。醫院, 40(1), 63-71。

#### 英文部分

1. Aryee, A., Chay, Y. W., & Chew, J. (1994) An investigation of the predictors and outcomes of career commitment in three career stages. *Journal of Vocational Behavior*, 44, 1-16.
2. Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.
3. Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
4. Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
5. Issacson, L. E. & Brown, D. (1993). *Career Information, Career Counseling, & Career Development*. MA: Allan and Bacon.
6. Joyce, B., Weil, M., & Calhoun, E. (2000). *Models of teaching* (6th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
7. Kleinknecht, M. K. & Hefferin, E. A. (1986) Development of the nursing career preference inventory, *Nursing Research*, 35(1), 44-48.
8. Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30 (3), 607-610.
9. Kuokkanen, L., & Leino-Kilpi, H. (2002). Power and empowerment in nursing: Three theoretical approaches. *Journal of Advanced Nursing*, 31(1), 235 - 241.
10. Lai, H. L., Peng, T. C., & Chang, F. M. (2006). Factors Associated with Career Decision in Taiwan's Nursing Students: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43(5), 581-588.

11. Laschinger, H. K., Finegan, J., & Shamian, J. (2001). The Impact of Workplace Empowerment, organizational Trust on staff Nurse work Satisfaction and Organizational Commitment. *Health Care Management Review, 26*(5), 7-23.
12. Lent, R. W., Brown, S. D., & Hackett, G. (1994). Toward a unifying social cognitive theory of career and academic interest, choice, and performance. *Journal of Vocational Behavior, 45*, 79-122.
13. Lent, R. W., Brown, S. D., & Hackett, G. (1996). Career development from a social cognitive perspective. In D. Brown & L. Brooks (Eds.), *Career choice and development* (pp.373-422). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
14. Lent, R. W., Brown, S. D., & Hackett, G. (1999). A social cognitive view of school-to-work transition. *The Career Development Quarterly, 48*, 297-304.
15. Luzzo, D. A. (1996). Exploring the relationship between the perception of occupational barrier and career development. *Journal of Career Development, 22*(4), 218-248.
16. Mallory, J. L. (2003). The impact of a palliative care educational component on attitudes toward care of the dying in undergraduate nursing students. *Journal of Professional Nursing, 19*(5), 305 - 312.
17. McGregor, D. (2007). Investigating a career choice for nursing based on social cognitive career theory. ProQuest ETD Collection for FIU. Paper AAI3268656. <http://digitalcommons.fiu.edu/dissertations/AAI3268656>
18. Rojewski, J. W. (1994). Predicting career maturity attitudes in rural economically disadvantaged youth. *Journal of Career Development, 21*(1), 49-61.
19. Simon, J., Osipow, S. (1996). Continuity of career: The vocational script in counseling older workers. *Career Development Quarterly, 45*, 152-156.
20. Wintz, L. (1987). Career paths of nurses: When is a nurse no longer a nurse? *JONA, 17*:33-37.
21. Zimmerman, B. J., & Martinez-Pons, M. (1990). Students differences in self-regulated learning: relating grade, sex, and giftedness to self-efficacy and strategy use. *Journal of Education Psychology, 82*, 51-59.
22. Zopiatis, A. (2007). Hospitality internships in Cyprus: A genuine academic experience or a continuing frustration? *International Journal of Contemporary Hospitality Management, 19*(1), 65-77.