ORIGINAL ARTICLE

The Relationship Between Professional Nursing Image and Self-Esteem with Clinical Competence Among Nursing Students in the Internship Stage at Mazandaran University of Medical Sciences in 2023

Kurosh Jodaki[1],
Reza Fatehi[2],
Seyed Alireza Hasani[3,4]
Negar Esmaeelzadeh[2],
Saeed Barzegari[5]

[1] Assistant Professor of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shohadaye Haft-e Tir Hospital, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
[2] Student Research Committee, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
[3] Assistant Professor, Department of Nursing, Amol Faculty of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
[4] Educational Development Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
[5] Department of Paramedicine, Amol Faculty of Paramedical Sciences, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

(Received November 24, 2025; Accepted October 4, 2025)

Abstract

Background and purpose: The process of developing clinical competence in nursing begins with academic education and practical experience in clinical settings and is influenced by personal and professional factors. This study aimed to examine the relationship between nursing professional image and self-esteem with clinical competence among nursing students at Mazandaran University of Medical Sciences in 2023.

Materials and methods: This descriptive-analytical study was conducted using a census method on 148 seventh- and eighth-semester nursing students. Inclusion criteria were being in the clinical internship and willingness to participate, while exclusion criteria included withdrawal from education or unwillingness to participate. Data were collected using standardized questionnaires on nursing professional image, self-esteem, and self-assessed clinical competence. Data analysis was performed using SPSS version 26.

Results: The mean age of participants was 22.24±1.22 years; 51.4% were female, and 83.8% were single. The mean total scores of clinical competence, nursing professional image, and self-esteem were 183.54±24.66, 76.47±5.91, and 19.02±4.56, respectively. The highest competence was observed in the ethical domain (50.66±6.96) and the lowest in the safety domain (25.52±4.64). Multiple regression analysis revealed that being female (β=0.427, p≤0.001), having a more positive professional image (β=0.184, p=0.010), higher self-esteem (β=0.360, p≤0.001), higher academic semester (β=0.190, p=0.004), having family members or relatives in nursing (β=0.179, p=0.026), and having moderate (β=0.328, p=0.001) or high income (β=0.253, p=0.005) were significant predictors of higher clinical competence. In contrast, lower paternal education (diploma level) was associated with reduced competence (β=-0.256, p=0.004). The regression model explained 63.1% of the variance in clinical competence.

Conclusion: The findings demonstrated that nursing students' clinical competence is influenced by their professional image, self-esteem, and certain demographic factors. Promoting a positive professional image, enhancing self-esteem, and addressing individual and familial characteristics may contribute to strengthening clinical competence and improving the quality of nursing education.

Keywords: Professional Nursing Image, Self-Esteem, Clinical Competence, Nursing Students

J Mazandaran Univ Med Sci 2025; 35 (250): 130-143 (Persian).

Corresponding Author: Seyed Alireza Hasani - Amol Faculty of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran (E-mail: s5hasani1390@yahoo.com)

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

پژوهشی

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره سی و پنجم شماره ۲۵۰ آبان سال ۱۴۰۴ (۱۴۳-۱۳۰)

بررسی ارتباط بین تصویر حرفه پرستاری و عزت نفس با صلاحیت بالینی در دانشجویان پرستاری در عرصه دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۴۰۲

کوروش جودکی[۱]
رضا فاتحی[۲]
سید علیرضا حسنی[۳و۴]
نگار اسماعیل زاده[۲]
سعید برزگری[۵]

چکیده

سابقه و هدف: فرایند کسب صلاحیت بالینی در پرستاران از آموزش دانشگاهی و تجربه در محیط‌های بالینی آغاز می‌شود و تحت تأثیر عوامل فردی و حرفه‌ای قرار دارد. این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین تصویر حرفه پرستاری و عزت نفس با صلاحیت بالینی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۴۰۲، انجام پذیرفت.

مواد و روش ها: این مطالعه توصیفی-تحلیلی، به روش سرشماری بر روی ۱۴۸ دانشجوی پرستاری ترم هفتم و هشتم انجام شد. معیار ورود، حضور در عرصه و تمایل به مشارکت در پژوهش بود و معیار خروج شامل توقف تحصیل یا عدم رضایت به شرکت بود. داده‌ها از طریق پرسشنامه‌های تصویر حرفه پرستاری، عزت نفس و خود ارزیابی صلاحیت بالینی گردآوری و با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۲۲/۱ ± ۲۴/۲۲ سال بود و ۵۱/۴ درصد زن و ۸۳/۸ درصد مجرد بودند. میانگین نمره صلاحیت بالینی ۲۴/۶۶±۱۸۳/۵۴، تصویر حرفه پرستاری ۵/۹۱± ۷۶/۴۷ و عزت نفس ۴/۵۶ ± ۱۹/۰۲ به دست آمد. بیش‌ترین صلاحیت بالینی در بعد اخلاقی (۶/۹۶±۵۰/۶۶) و کم‌ترین در بعد ایمنی (۴/۶۴±۲۵/۵۲) مشاهده شد. نتایج رگرسیون چندگانه نشان داد جنسیت زن (P <۰/۰۰۱، β =۰/۴۲۷)، تصویر حرفه‌ای مثبت‌تر(P =۰/۰۱۰، β =۰/۱۸۴) عزت نفس بالاتر(P <۰/۰۰۱، β =۰/۳۶۰)، ترم تحصیلی بالاتر (P =۰/۰۰۴، β =۰/۱۹۰)، داشتن بستگان پرستار(P =۰/۰۲۶، β =۰/۱۷۹) و سطح درآمد متوسط (P =۰/۰۰۱، β =۰/۳۲۸) و بالا (P =۰/۰۰۵، β =۰/۲۵۳) پیش‌بینی کننده صلاحیت بالینی بالاتر بودند؛ در حالی‌که تحصیلات پایین پدر با صلاحیت بالینی کم‌تر همراه بود (P =۰/۰۴، β =۰/۲۵۶). مدل رگرسیونی توانست ۶۳/۱ درصد تغییرات صلاحیت بالینی را تبیین کند.

استنتاج: یافته‌ها نشان داد صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری تحت تأثیر تصویر حرفه‌ای، عزت‌نفس و برخی عوامل جمعیت شناختی قرار دارد. ارتقای تصویر ذهنی مثبت از حرفه پرستاری، تقویت عزت نفس و توجه به ویژگی‌های فردی و خانوادگی می‌تواند به بهبود صلاحیت بالینی و ارتقای کیفیت آموزش پرستاری منجر شود.

واژه های کلیدی: تصویر حرفه پرستاری، عزت نفس، صلاحیت بالینی، دانشجویان پرستاری

مولف مسئول: سید علیرضا حسنی-آمل: دانشکده پرستاری و مامایی آمل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران **Email:** s5hasani1390@yahoo.com

۱. استادیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، بیمارستان شهدای هفتم تیر، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
۲. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۳. استادیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی آمل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۴. مرکز توسعه آموزش، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۵. گروه پیراپزشکی، دانشکده علوم پیراپزشکی آمل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

تاریخ دریافت : ۱۴۰۳/۹/۴ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات : ۱۴۰۳/۹/۱۰ تاریخ تصویب : ۱۴۰۴/۷/۱۲

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

مقدمه

پرستاران بزرگ‌ترین گروه نیروی انسانی در مراقبت‌های بهداشتی هستند که نقش عمده‌ای در ارتقای سلامتی افراد جامعه ایفا می‌کنند(۱). در این راستا هدف اصلی آموزش پرستاری تربیت پرستاران توانمند از نظر علمی و عملی می‌باشد(۲). مدیران و سیاستگذاران سلامت به دنبال جذب پرستاران با صلاحیت برای رفع نیازهای پیچیده بالینی و مراقبتی هستند(۳). صلاحیت بالینی به شایستگی‌های اصلی یک پرستار برای ایفای نقش حرفه ای اشاره دارد که شامل طیف گسترده ای از دانش و مهارت‌های عملی، ارتباطی و استدلال بالینی می‌باشد(۴). فرایند کسب صلاحیت بالینی با آموزش دانشگاهی و کسب مهارت در محیط های بالینی آغاز می‌شود(۵). در ایران تقریبا نیمی از دوره کارشناسی پرستاری به یادگیری مهارت‌های بالینی اختصاص دارد که دوره کارورزی آخرین فرصت یادگیری مهارت‌های بالینی است(۶). مواردی از قبیل ضرورت خدمات ایمن و مقرون به صرفه، افزایش آگاهی جامعه، افزایش انتظارات برای مراقبت‌های با کیفیت، اهمیت صلاحیت بالینی در پرستاری را افزایش داده است(۷). برای این که یک دانشجو پرستاری به یک پرستار ماهر تبدیل شود، نیاز به کسب مهارت در طول یادگیری بالینی دارند(۸). بنابراین ضروری به‌نظر می رسد تا دانشجویان پرستاری علاوه بر شایستگی‌های فنی، دارای ویژگی‌های ذهنی و عاطفی نیز باشند(۹).

در این راستا یکی از مفاهیمی که می‌تواند در کسب صلاحیت بالینی دانشجویان تاثیرگذار باشد، درک از تصویر حرفه پرستاری است. در بین پرسنل پرستاری، درک از خود بر روابط بین سایر حرفه‌ها، عملکرد حرفه‌ای، دیدگاه افراد جامعه نسبت به نظام سلامت تاثیر می‌گذارد(۱۰). مفهوم تصویر حرفه به عنوان"درک عموم مردم و همکاران نسبت به پرستاران و بیماران یعنی همان باورها و برداشت آن‌ها از یک حرفه " تعریف می شود. درهر حال تصویر حرفه پرستاری از طریق نحوه برخورد پرستاران در هر محیط اجتماعی، از کلاس درس تا کلینیک‌ها و مراکز بهداشتی و درمانی و جلسات حرفه‌ای منتقل می‌شود(۱۱). تصویر پرستاری عاملی است که بر عملکرد حرفه‌ای پرستاران، تمایل آن‌ها به ترک شغل، قدرت و مهارت پرستاران در توسعه مراقبت‌های بهداشتی تأثیر می‌گذارد(۱۲). مطالعات انجام شده حاکی از آن است که تصویر حرفه پرستاری با دیدگاه افراد جامعه ارتباط مستقیم دارد که این دیدگاه می تواند بر موفقیت تحصیلی و خودپنداره دانشجویان تاثیر گذار باشد(۱۳، ۱۴). در مطالعه‌ای که در کشور ویتنام انجام شد، نشان داده شد که بین تصویر حرفه پرستاری با کیفیت مراقبت ارتباط مستقیمی وجود دارد. پرستاران گزارش کردند که وقتی مردم به آن‌ها احترام نمی‌گذارند تمرکز آن‌ها را در کارشان کم می‌شود و انگیزه آن‌ها را کاهش داده و مرتکب خطاهای بیش‌تری می‌شوند(۱۵). در مطالعه‌ای که توسط سلا و همکاران انجام شد نتایج نشان داد پرستارانی که معتقدند حرفه آن‌ها مثبت و مهم است، بیش‌تر درگیر مراقبت از بیمار می‌شوند، بیش‌تر به صحبت‌های بیماران گوش می‌دهند و به طور کلی به نتایج بهتری خواهند رسید(۱۰).

هم‌چنین از عوامل دیگری که می‌تواند در کسب صلاحیت بالینی دانشجویان تاثیر گذار باشد می‌توان به عوامل انگیزشی و عوامل درونی هم‌چون عزت نفس اشاره کرد. مفهوم عزت نفس بیش از پنج دهه پیش پدیدار شد و توسط گروهی از محققان روانشناسی مانند روزنبرگ، کوپراسمیت، زلر و ویلیس به طور کامل مورد مطالعه قرار گرفت(۱۶). عزت نفس به دیدگاه منفی یا مثبت فرد نسبت به خود و آگاهی از توانایی ها و مهارت‌ها اشاره دارد که بر دیدگاه او نسبت به خود تاثیر می گذارد(۱۷). دانشجویان سال آخر پرستاری به زودی وارد حرفه پرستاری خواهند شد و انتظار می رود در مدت زمان کوتاهی پس از فراغت از تحصیل بتوانند به طور مستقل و کارآمد، چالش های حرفه ای را مدیریت نمایند(۱۸). با توجه به تاثیر عزت نفس بر رفتار حرفه ای، سازمان‌های آموزشی باید عزت نفس را

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

نیز به صورت کلی و هم‌چنین در دانشجویان مضطرب و با خودکارامدی پایین تقویت کنند(۱۹). در برخی از مطالعات نشان داده شده است که بین عزت نفس با پیشرفت تحصیلی و خودکارآمدی دانشجویان پرستاری ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود دارد(۲۰، ۲۱). در مطالعه سرافین و همکاران نشان داده شد که بین صلاحیت درک شده و عزت نفس در پرستاران مبتدی ارتباط معنی‌دار وجود دارد(۲۲). در مطالعه داکوت و همکاران نیز یک ارتباط معنی‌دار بین عزت نفس و صلاحیت بالینی گزارش شده است(۲۳). با تکیه بر این شواهد می‌توان دریافت که عزت نفس برای دانشجویان رشته پرستاری بسیار مهم است زیرا به کمک آن می‌توانند اعتماد به نفس، همدلی و حرفه‌ای گری را در خود پرورش دهند. این ویژگی‌ها در پیشرفت شخصی و حرفه‌ای آن‌ها و ارائه مراقبت با کیفیت بالا به بیمار ضروری است(۲۴). با توجه به موارد گفته شده به نظر می‌رسد که عزت نفس با متغیرهای مهم مراقبت و پرستاری مانند صلاحیت بالینی مرتبط باشد؛ اما این مفهوم و ارتباط آن با صلاحیت بالینی در بافتار ایرانی و به ویژه در دانشجویان پرستاری نیاز به بررسی بیش‌تر دارد.

همان‌طور که اشاره شد صلاحیت بالینی مولفه‌ای مهم در امر مراقبتی پرستاران است و در کشور ایران و سایر کشورها صلاحیت بالینی پرستاران از طریق آزمون‌های مختلفی سنجیده می‌شود که دال بر اهمیت این مولفه در کیفیت مراقبت‌های پرستاری است. شناسایی عوامل مهم تاثیرگذار و مرتبط با صلاحیت بالینی در همان دوره دانشجویی می‌تواند به بهبود صلاحیت بالینی دانشجویان و جامعه‌ی پرستاری کمک کند(۲۵). به عنوان مثال افیل و همکاران(Efil et al) در مطالعه خود نشان دادند که بین تصویر حرفه پرستاری و رفتارهای مراقبتی پرستاران ارتباط مثبت و معنی‌دار و قوی برقرار است(۲۶). گرینبرگ و سلا(and Sela Grinberg) نیز در مطالعه خود نشان دادند که بین درک از تصویر حرفه پرستاری و کیفیت مراقبت‌های پرستاری در پرستاران ارتباط مثبت و معنی‌دار وجود دارد(۱۰). این مطالعات دال بر همبستگی بین درک از تصویر حرفه پرستاری با سایر مولفه‌های مهم در رشته پرستاری است. با این حال متاسفانه در ایران درک از تصویر حرفه پرستاری و ارتباط آن با سایر مفاهیم و متغیرهای مهم در مراقبت از بیمار به خوبی مستند و شواهد محور نشده است و مطالعاتی که ارتباط این متغیر را با مولفه‌های مهم مانند صلاحیت بالینی را در دانشجویان پرستاری بررسی کند، یا وجود ندارد یا به تعداد خیلی کم بررسی شده است. در همین پژوهش‌های اندک، در برخی از مطالعات دانشجویان پرستاری دیدگاه مثبت و برخی نیز دیدگاه منفی از رشته تحصیلی خود داشتند که دال بر درک از تصویر نامشخص و مبهم از حرفه پرستاری در دانشجویان پرستاری است(۳۰-۲۷). لذا بررسی بیش‌تر درک از تصویر حرفه پرستاری و ارتباط و همبستگی آن با صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری می‌تواند به افزایش بدنه‌ی دانش پرستاری کمک کند و درک جامعه پرستاری از اثرگذاری تصویر حرفه بر سایر متغیرها را بهبود بخشد. بنابراین با توجه به یافته‌های ضد و نقیض و این که تاکنون مطالعه‌ای ارتباط بین تصویر حرفه پرستاری و عزت نفس با صلاحیت بالینی را در دانشجویان ایرانی بررسی نکرده است؛ این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین تصویر حرفه پرستاری، عزت نفس و برخی عوامل دیگر با صلاحیت بالینی انجام شد. امید است که یافته های این مطالعه بتواند درک محققان و تصمیم‌گیران نظام سلامت را از تصویر حرفه پرستاری و عزت نفس افزایش داده و ارتباط آن با صلاحیت بالینی را در دانشجویان پرستاری مشخص کند تا در ارتقا تصویر حرفه پرستاری و در نتیجه ارتقای صلاحیت بالینی و کیفیت مراقبت گامی موثر برداشته شود.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی، با کد اخلاق IR.MAZUMS.REC.1402.481، می‌باشد که جامعه پژوهش آن شامل کلیه دانشجویان پرستاری در عرصه (ترم هفتم یا هشتم) دانشگاه علوم پزشکی مازندران (دانشکده های پرستاری ساری، آمل و بهشهر)

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

در سال ۱۴۰۲ بودند. محیط پژوهش در این مطالعه بیمارستان‌های آموزشی و درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مازندران بود. به دلیل پایین بودن تعداد افراد واجد شرایط در مطالعه، از روش سرشماری در نیمسال دوم تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ انجام شد. از هر سه دانشکده، لیست دانشجویان واجد شرایط گرفته شد که مجموع تعداد افراد ۱۵۷ نفر بودند که از این بین ۱۴۸ نفر حاضر به شرکت در مطالعه شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل، دانشجوی عرصه (ترم هفتم یا هشتم) پرستاری باشد، رضایت به شرکت در پژوهش را داشته باشد و معیارهای خروج شامل توقف تحصیل و عدم رضایت به شرکت در پژوهش، بوده است.

جهت جمع‌آوری اطلاعات از چک لیست مشخصات مشارکت کنندگان و سه پرسشنامه استفاده شد. چک لیست دموگرافیک شامل سن، جنسیت، وضعیت تاهل، سطح درآمد خانواده، معدل، پرستار بودن یکی از اعضای خانواده یا بستگان، سطح تحصیلات پدر و مادر، سابقه کار بالینی، علاقه به رشته پرستاری بود. پرسشنامه اول، پرسشنامه تصویر حرفه پرستاری می باشد که توسط توس و همکاران در سال ۱۹۹۸ معرفی شد و بعدا در سال ۲۰۱۷ توسط کوکلجک و همکاران مجددا روایی و پایایی شده است. این پرسشنامه شامل ۳۰ سوال با مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (۱= اصلا موافق نیستم تا ۵= کاملا موافقم) می باشد. نمره کل از ۳۰ تا ۱۵۰ متغیر است. پایایی ابزار از طریق پیوستگی درونی گویه‌ها و به وسیله ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ تا ۰/۸۹ گزارش شده است(۳۱). نمره بیش‌تر نشان دهنده تصویر مثبت تر نسبت به حرفه پرستاری می باشد. پایایی این ابزار در مطالعه حاضر به کمک آلفاکرونباخ ۰/۸۴ محاسبه شد.

پرسشنامه دوم، پرسشنامه استاندارد عزت نفس روزنبرگ بود. مقیاس عزت نفس روزنبرگ که در ابتدا به عنوان معیار عزت نفس برای نوجوانان در نظر گرفته شده بود، پرکاربردترین معیار عزت نفس برای جمعیت بزرگسال است(۳۲). این پرسشنامه در ایران توسط شاپوریان و همکاران در سال ۱۹۸۷ ویژگی‌های روانسنجی آن بررسی شد. مقیاس از ۱۰ گویه تشکیل شده است که نیمی از آن‌ها به صورت مثبت و نیمی دیگر به صورت منفی بیان شده است و به صورت معکوس نمره‌دهی می‌شود. سوالات این پرسشنامه به صورت لیکرتی ۴ گزینه‌ای از "کاملا موافقم تا کاملا مخالفم " است که در پاسخ به سوالات ۱ تا ۵، گزینه کاملاً مخالف با نمره صفر، گزینه مخالف با نمره ۱، گزینه موافق با نمره ۲ و گزینه کاملاً موافق با نمره ۳، ارزیابی می‌شود. در پاسخ به سوالات ۶ تا ۱۰، گزینه کاملاً موافق با نمره صفر، گزینه موافق با نمره ۱، گزینه مخالف با نمره ۲ و گزینه کاملاً مخالف با نمره ۳ ارزیابی می‌شود. دامنه نمرات بین ۱۰ تا ۴۰ است و نمره بالاتر نشان دهنده عزت نفس بالاتر است(۳۳). پایایی این ابزار در مطالعه حاضر به کمک آلفاکرونباخ ۰/۸۶ محاسبه شد.

پرسشنامه سوم، پرسشنامه ۴۶ سوالی خود ارزیابی صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری توسط لیو و همکاران که در ایران در سال ۲۰۱۸ توسط نهریر و همکاران ویژگی های روانسنجی آن بررسی شد. این پرسشنامه شامل ۵ بعد شامل صلاحیت ایمنی (۷ سوال)، صلاحیت اخلاقی (۱۲ سوال)، مهارت‌های پایه پرستاری (۹ سوال) و صلاحیت مدیریت مراقبتی (۹ سوال) و صلاحیت پیشرفته (۹ سوال) می‌باشد. پایایی این پرسشنامه ۰/۹۶ محاسبه شد. سوالات این پرسشنامه به صورت لیکرتی ۵ گزینه ای از "۱= قادر به انجام آن نیست " تا " تسلط بر مفاهیم نظری و انجام عملی بدون نظارت " است(۵). پایایی این ابزار در مطالعه حاضر به کمک آلفاکرونباخ ۰/۹۴ محاسبه شد.

روش جمع‌آوری داده‌ها به این صورت بود که پس از دریافت کد اخلاق و مجوزهای لازم از سیستم پژوهشی دانشکده، یکی از اعضای تیم پژوهش که دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری بود به مراکز آموزشی و درمانی مراجعه کرده و براساس معیارهای ورود و خروج افراد واجد شرایط را انتخاب کرد. سپس پس از توضیح در مورد اهداف مطالعه و کسب رضایت آگاهانه از واحدهای

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

پژوهش به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات به‌دست آمده محرمانه باقی خواهد ماند. زمان تقریبی برای تکمیل پرسشنامه‌ها ۲۰ دقیقه بود. در زمان تکمیل پرسشنامه‌ها محقق در کنار واحدهای پژوهش بوده و در صورت ابهام، به سوالات آن ها پاسخ داده شد.

در قسمت توصیفی این مطالعه، متغیرها با استفاده از آماره های میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد محاسبه شدند. برای بررسی نرمالیتی متغیرها از آزمون کولموگرف اسمیرنف استفاده شد که نتیجه این آزمون نشان داد فقط برای نمره کلی صلاحیت بالینی برقرار است. آزمون های تی مستقل، من ویتنی، تحلیل واریانس و کروسکال والیس برای استنباط آماری مورد استفاده قرار گرفتند. به منظور بررسی عوامل پیش‌بینی کننده صلاحیت بالینی، از مدل رگرسیون خطی چندگانه به روش ورود همزمان (Enter method) استفاده شد. در این مدل، کلیه متغیرهای مستقل شامل متغیرهای دموگرافیک (سن، جنسیت، وضعیت تأهل، ترم تحصیلی، معدل، داشتن فرد پرستار در خانواده، سابقه کار بالینی، سطح درآمد خانواده، تحصیلات پدر و مادر، علاقه به رشته پرستاری) و تصویر حرفه پرستاری و عزت نفس به طور همزمان وارد مدل شدند. برای بررسی فرضیات مدل رگرسیون، عدم وجود چند خطی بودن از (Variance Inflation Factor) VIF و استقلال خطاها با آزمون دوربین- واتسون مورد بررسی قرار گرفتند که در حد قابل قبول بودند. از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد. سطح معنی داری کم‌تر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۱۴۸ نفر در مجموع شرکت کردند. میانگین سنی افراد ۱/۲۲ ± ۲۲/۲۴ بود. ۵۱/۴ درصد زن و ۸۳/۸ درصد مجرد بودند. میانگین معدل دانشجویان ۱/۰۸ ± ۱۶/۸۹ بود. سایر اطلاعات جمعیت شناختی در جدول شماره ۱، قرار دارند.

جدول شماره ۱: اطلاعات توصیفی متغیرها و بررسی ارتباط آن ها با نمره صلاحیت بالینی در دانشجویان پرستاری در عرصه

متغیر		تعداد(درصد)	بعد صلاحیت ایمنی	بعد صلاحیت اخلاقی	بعد صلاحیت مهارت پایه	بعد صلاحیت مدیریت مراقبت	بعد صلاحیت مهارت پیشرفته	صلاحیت بالینی کلی
جنسیت	مرد	۷۲(۴۸/۶)	۲/۹۲±۲۳/۷۵	۶/۰۲±۴۷/۶۱	۲/۹۹±۳۵/۷۵	۳/۱۷±۳۶/۳۶	۷/۶۷±۳۱/۰۱	۱۴/۳۸±۱۷۴/۴۸
	زن	۷۶(۵۱/۴)	۵/۳۱±۲۷/۱۹	۶/۵۷±۵۳/۵۵	۷/۵۶±۴۰/۵۷	۶/۵۷±۳۸/۱۷	۹/۹۷±۳۲/۶۳	۲۹/۰۳±۱۹۲/۱۳
سطح معنی داری			≤۰/۰۰۱	≤۰/۰۰۱	≤۰/۰۰۱	≤۰/۰۰۱	۰/۰۵۷	≤۰/۰۰۱
وضعیت تاهل	مجرد	۱۲۴(۸۳/۸)	۴/۶۰±۲۵/۲۸	۶/۸۶±۵۰/۸۷	۶/۴۵±۳۷/۹۴	۵/۳۹±۳۶/۸۶	۹/۰۲±۳۰/۶۵	۲۴/۶۹±۱۸۱/۶۲
	متاهل	۲۴(۱۶/۲)	۴/۷۳±۲۶/۷۵	۷/۵۲±۴۹/۵۴	۵/۰۹±۳۹/۷۰	۳/۹۲±۳۹/۵۰	۵/۲۰±۳۸/۰۰	۲۲/۴۰±۱۹۳/۵۰
سطح معنی داری			۰/۱۸۳	۰/۵۱۳	۰/۲۷۹	۰/۰۵۰	≤۰/۰۰۱	۰/۰۳۰
ترم تحصیلی	هفتم	۶۳(۴۲/۶)	24/77±66/4	۷/۲۲±۴۸/۹۵	۷/۴۵±۳۶/۱۷	۶/۲۸±۳۵/۶۹	۹/۵۳±۲۸/۳۶	۲۷/۴۰±۱۷۳/۹۶
	هشتم	۸۵(۵۷/۴)	۴/۵۷±۲۶/۰۷	۶/۵۲±۵۱/۹۲	۴/۷۳±۳۹/۷۵	۴/۰۱±۳۸/۴۷	۷/۵۳±۳۴/۴۲	۱۹/۷۵±۱۹۰/۶۴
سطح معنی داری			۰/۰۹۹	۰/۰۱۱	۰/۰۰۱	۰/۰۱۴	≤۰/۰۰۱	≤۰/۰۰۱
پرستار بودن یکی از اعضای خانواده یا بستگان	بله	۸۰ (۵۴/۱)	۴/۵۲±۲۵/۴۵	۷/۵۸±۵۰/۴۸	۴/۸۳±۳۸/۲۳	۴/۶۸±۳۶/۶۲	۸/۴۹±۳۱/۴۶	۲۲/۸۰±۱۸۲/۲۶
	خیر	۶۸(۴۵/۹)	۴/۸۰±۲۵/۶۰	۶/۲۰±۵۰/۸۶	۷/۶۷±۳۸/۲۲	۶/۰۰±۳۸/۰۷	۹/۴۶±۳۲/۲۹	۲۶/۷۷±۱۸۵/۰۵
سطح معنی داری			۰/۹۰۰	۰/۷۳۰	۰/۲۴۳	۰/۰۱۲	۰/۴۹۳	۰/۴۹۵
داشتن سابقه کار بالینی	بله	۲۸(۱۸/۹)	۴/۷۰±۲۶/۷۱	۷/۷۰±۵۰/۵۳	۴/۲۲±۳۹/۴۶	۳/۸۵±۳۹/۰۳	۶/۵۴±۳۷/۸۲	۲۱/۴۹±۱۹۳/۵۷
	خیر	۱۲۰(۸۱/۱)	۴/۶۰±۲۵/۲۴	۶/۸۱±۵۰/۶۹	۶/۶۴±۳۷/۹۴	۵/۴۷±۳۶/۸۸	۶/۸۶±۳۰/۴۵	۲۴/۸۴±۱۸۱/۲۰
سطح معنی داری			۰/۱۲۱	۰/۸۱۰	۰/۴۰۷	۰/۰۸۷	≤۰/۰۰۱	۰/۰۱۶
علاقه به رشته پرستاری	کم	۳۲(۲۱/۶)	۴/۷۳±۲۶/۰۶	۴/۷۶±۵۲/۶۸	۹/۹۹±۳۸/۵۳	۶/۶۳±۳۵/۶۵	۹/۰۹±۲۷/۶۵	۲۷/۳۳±۱۸۰/۵۹
	متوسط	۸۸(۵۹/۵)	۴/۸۴±۲۵/۴۲	۷/۷۱±۴۹/۵۵	۴/۹۹±۳۸/۰۳	۵/۰۸±۳۷/۴۷	۸/۳۶±۳۳/۳۲	۲۴/۹۸±۱۸۳/۸۱
	زیاد	۲۸(۱۸/۹)	۳/۹۴±۲۵/۲۱	۶/۰۰±۵۱/۸۲	۴/۳۶±۳۸/۵۰	۳/۴۸±۳۸/۵۷	۹/۲۷±۳۱/۹۴	۲۰/۶۰±۱۸۶/۰۷
سطح معنی داری			۰/۵۴۴	۰/۰۵۸	۰/۰۲۰	۰/۳۰۷	۰/۰۰۶	۰/۵۴۳
سطح درآمد خانواده	کم	۳۶(۲۴/۳)	۵/۱۷±۲۳/۲۲	۸/۵۱±۳۶/۴۹	۸/۶۰±۳۴/۰۵	۷/۷۷±۳۳/۶۳	۷/۵۳±۲۲/۹۱	۲۷/۷۸±۱۶۳/۱۹
	متوسط	۷۶(۵۱/۴)	۴/۲۹±۲۶/۵۲	۶/۶۵±۵۱/۳۵	۴/۵۵±۴۰/۱۴	۳/۹۷±۳۸/۸۹	۷/۳۶±۳۵/۰۳	۲۰/۳۵±۱۹۱/۹۶
	زیاد	۳۶(۲۴/۳)	۴/۰۶±۲۵/۶۹	۵/۷۷±۵۰/۵۰	۴/۵۹±۳۸/۳۶	۳/۲۱±۳۷/۵۵	۷/۳۰±۳۴/۰۲	۱۷/۵۴±۱۸۶/۱۳
سطح معنی داری			≤۰/۰۰۱	۰/۳۸۱	≤۰/۰۰۱	≤۰/۰۰۱	≤۰/۰۰۱	≤۰/۰۰۱
تحصیلات پدر	زیردیپلم	۱۶(۱۰/۸)	۴/۸۶±۲۴/۳۱	۴/۲۴±۵۱/۱۸	۵/۱۸±۴۰/۰۰	۳/۴۰±۳۹/۵۰	۹/۳۴±۳۲/۴۳	۱۹/۶۰±۱۸۷/۴۳
	دیپلم	۲۴(۱۶/۲)	۵/۴۲±۲۴/۹۱	۹/۳۰±۴۹/۵۴	۱۰/۶۲±۳۳/۵۰	۷/۹۳±۳۱/۸۳	۱۰/۹۹±۲۷/۵۴	۳۵/۵۰±۱۶۷/۳۳
	کاردانی	۱۲(۸/۱)	۲/۶۴±۲۷/۳۳	۸/۰۷±۵۰/۱۶	۵/۴۱±۳۷/۷۵	۳/۴۷±۳۷/۳۳	۸/۶۷±۳۱/۰۰	۲۳/۱۳±۱۸۳/۵۸
	کارشناسی	۶۸(۴۵/۹)	۴/۴۵±۲۶/۴۲	۶/۴۶±۵۱/۲۲	۴/۴۹±۳۹/۱۳	۴/۱۴±۳۸/۵۰	۷/۶۶±۳۳/۱۷	۲۰/۴۴±۱۸۸/۴۵
	کارشناسی ارشد و بیشتر	۲۸(۱۸/۹)	۴/۳۶±۲۳/۷۵	۶/۸۸±۵۰/۱۷	۴/۰۲±۳۹/۲۸	۳/۱۸±۳۷/۷۵	۹/۲۲±۳۲/۳۲	۲۱/۵۳±۱۸۳/۲۸
سطح معنی داری			۰/۰۰۶	۰/۹۱۱	۰/۱۶۵	۰/۰۰۲	۰/۲۶۵	۰/۰۰۸
تحصیلات مادر	زیردیپلم	۲۴(۱۶/۲)	۴/۴۰±۲۵/۸۳	۶/۸۱±۴۹/۷۹	۱۰/۷۶±۳۴/۹۵	۸/۰۶±۳۵/۱۲	۱۱/۰۶±۳۲/۴۱	۳۰/۷۰±۱۷۸/۱۲
	دیپلم	۴۸(۳۲/۴)	۴/۷۸±۲۵/۴۷	۷/۶۶±۵۰/۱۸	۵/۶۵±۳۸/۶۰	۵/۵۳±۳۶/۵۰	۸/۹۴±۳۰/۷۰	۲۷/۵۷±۱۸۱/۴۷
	کاردانی	۱۲(۸/۱)	۴/۳۶±۲۵/۸۳	۶/۶۳±۴۹/۴۱	۳/۹۱±۴۰/۳۳	۳/۳۹±۳۷/۹۱	۸/۵۱±۳۶/۰۰	۲۰/۲۳±۱۸۹/۵۰
	کارشناسی	۶۹(۴۰/۵)	۴/۷۵±۲۵/۰۶	۶/۵۸±۵۱/۱۸	۴/۱۶±۳۸/۴۶	۳/۲۹±۳۸/۲۳	۸/۰۱±۳۱/۱۵	۱۹/۴۱±۱۸۴/۱۰
	کارشناسی ارشد و بیشتر	۴(۲/۷)	۱/۱۵±۳۰/۰۰	۱/۰۰±۵۷/۵۰	۱/۰۰±۴۳/۵۰	۱/۵۰±۴۳/۷۵	۸/۹۳±۳۱/۸۴	۲/۵۰±۲۱۴/۷۵
سطح معنی داری			۰/۱۷۵	۰/۱۵۵	۰/۳۱۳	۰/۰۳۲	۰/۰۷۶	۰/۰۶۹

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

در جدول شماره ۱، میانگین صلاحیت بالینی و ابعاد آن به همراه تصویر حرفه پرستاری و عزت نفس به تفکیک متغیرها گزارش و مقایسه شدند. از نظر جنسیت، وضعیت تاهل، ترم تحصیلی، داشتن سابقه کار بالینی، سطح درآمد خانواده، سطح تحصیلات پدر و مادر اثر معنی‌داری بر نمره صلاحیت بالینی داشت به‌طوری که در زنان، افراد متاهل، دانشجویانی که ترم هشتم بودند، افرادی که سابقه کار بالینی داشتند و سطح درآمد خانوادگی متوسط داشتند و از نظر سطح تحصیلات افرادی که پدر و مادر آن‌ها سطح تحصیلات کارشناسی و کارشناسی ارشد داشتند، نمره بالاتری از صلاحیت بالینی را کسب کردند و از نظر آماری اختلاف میانگین معنی‌دار بود. نمره کلی صلاحیت بالینی (۲۴/۶۶±۱۸۳/۵۴)، تصویر حرفه پرستاری (۵/۹۱± ۷۶/۴۷) و عزت نفس (۴/۵۶ ± ۱۹/۰۲) به‌دست آمد. جدول شماره ۲، نشان می دهد بالاترین سطح مربوط به حیطه صلاحیت اخلاقی (۶/۹۶±۵۰/۶۶) و کم‌ترین سطح مربوط به حیطه صلاحیت ایمنی (۴/۶۴±۲۵/۵۲) می‌باشد.

جدول شماره ۲: میانگین نمره ابعاد صلاحیت بالینی در دانشجویان پرستاری در عرصه

متغیر	میانگین ± انحراف معیار	میانه	بیش‌ترین-کم‌ترین
صلاحیت ایمنی	۴/۶۴±۲۵/۵۲	۲۵/۰۰	۱۶-۵۳
صلاحیت اخلاقی	۶/۹۶±۵۰/۶۶	۵۱/۰۰	۳۳-۶۸
صلاحیت مهارت پایه	۶/۲۷±۳۸/۲۲	۳۸/۰۰	۱۴-۴۵
صلاحیت مدیریت مراقبت	۵/۲۶±۳۷/۲۹	۳۷/۰۰	۱۸-۴۵
صلاحیت مهارت پیشرفته	۸/۹۳±۳۱/۸۴	۳۱/۵۰	۱۰-۴۵
صلاحیت بالینی کلی	۲۴/۶۶±۱۸۳/۵۴	۱۸۶/۰۰	۱۱۳-۲۲۸

طبق تحلیل رگرسیون چندگانه، جدول شماره ۳ نشان می‌دهد عواملی مانند جنسیت زن (P<۰/۰۰۱، β =۰/۴۲۷)، تصویر مثبت‌تر از حرفه پرستاری (P=۰/۰۱۰، β =۰۱/۱۸۴)، عزت‌نفس بالاتر (P<۰/۰۰۱، β =۰/۳۶۰)، ترم تحصیلی بالاتر (P=۰/۰۰۴، β =۰/۱۹۰)، پرستار بودن اعضای خانواده یا بستگان (P=۰/۰۲۶، β =۰/۱۷۹)، و سطح درآمد متوسط (P=۰/۰۰۱، β =۰/۳۲۸) و بالا (P=۰/۰۰۵، β =۰/۲۵۳) پیش‌بینی کننده صلاحیت بالینی بالاتر بودند؛ اما تحصیلات پایین پدر (دیپلم) با صلاحیت بالینی پایین‌تر همراه بود (P=۰/۰۰۴، β =۰/۲۵۶) در مجموع، مدل رگرسیونی مورد استفاده توانست ۶۳/۱ درصد از تغییرات متغیر صلاحیت بالینی را تبیین کند.

در توصیف این یافته‌ها، می‌توان این گونه توضیح داد که صلاحیت بالینی در زنان به‌طور میانگین ۲۱ واحد بیش‌تر از مردان بود. هم‌چنین با افزایش سن دانشجویان، صلاحیت بالینی کاهش یافت؛ به‌نحوی که با افزایش هر سال به سن، میانگین صلاحیت بالینی به میزان ۶/۱۱ واحد کاهش نشان داد. از سوی دیگر، افزایش نمره تصویر حرفه‌ی پرستاری با افزایش صلاحیت بالینی همراه بود، به‌طوری که به ازای هر واحد افزایش در نمره تصویر حرفه‌ای، میانگین صلاحیت بالینی ۰/۷۶ واحد افزایش یافت. دانشجویانی که عزت نفس بالاتری داشتند نیز صلاحیت بالینی بیش‌تری گزارش کردند، به‌طوری که با افزایش هر واحد در نمره عزت نفس، صلاحیت بالینی به میزان ۱/۹۴ واحد افزایش یافت. در زمینه وضعیت تحصیلی نیز مشخص شد که دانشجویان ترم هشتم در مقایسه با دانشجویان ترم هفتم، به‌طور میانگین ۹/۴۴ واحد صلاحیت بالینی بالاتری داشتند. هم‌چنین در دانشجویانی که در خانواده یا بستگان خود فردی با شغل پرستاری داشتند، میانگین صلاحیت بالینی به‌طور معنی‌داری ۸/۸۲ واحد بیش‌تر بود. در بررسی وضعیت اقتصادی، مشخص شد که دانشجویانی که سطح درآمد خانوادگی آن‌ها در حد متوسط بود، ۱۶/۱۴ واحد و آن‌هایی که درآمد بالایی داشتند، ۱۴/۵۰ واحد صلاحیت بالینی بیش‌تری نسبت به دانشجویان با سطح درآمد پایین داشتند. هم‌چنین دانشجویانی که پدرشان دارای تحصیلات در حد دیپلم بود، نسبت به آن‌هایی که پدرشان تحصیلات زیر دیپلم داشت، میانگین صلاحیت بالینی به میزان ۱۷/۰۸ واحد کم‌تر بود(جدول شماره ۳).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

جدول شماره ۳: شناسایی عوامل موثر بر نمره صلاحیت بالینی در دانشجویان پرستاری در عرصه با استفاده از رگرسیون خطی

متغیر		B	β	خطای استاندارد	فاصله اطمینان ۹۵٪		سطح معنی داری	آماره های هم خطی	
								Tolerance	VIF
سن		-۶/۱۱۰	-۰/۳۰۳	۱/۹۶۲	-۹/۹۹۳	-۲/۲۲۷	۰/۰۰۲	۰/۳۱۰	۳/۲۲۷
معدل		-۲/۷۲۱	-۰/۱۱۹	۱/۴۸۵	-۵/۶۵۹	۰/۲۱۷	۰/۰۶۹	۰/۶۸۹	۱/۴۵۲
تصویر حرفه پرستاری		۰/۷۶۷	۰/۱۸۴	۰/۲۹۳	۰/۱۸۷	۱/۳۴۷	۰/۰۱۰	۰/۵۹۲	۱/۶۹۰
عزت نفس		۱/۹۴۵	۰/۳۶۰	۰/۳۷۹	۱/۱۹۵	۲/۶۹۶	≤۰/۰۰۱	۰/۵۹۳	۱/۶۸۶
جنسیت	مرد(پایه) زن	۲۱/۰۰۷	۰/۴۲۷	۳/۱۸۰	۱۴/۷۱۵	۲۷/۳۰۰	≤۰/۰۰۱	۰/۷۰۰	۱/۴۲۹
وضعیت تاهل	مجرد(پایه) متاهل	۸/۶۱۴	۰/۱۲۹	۶/۴۲۴	-۴/۰۹۸	۲۱/۳۲۵	۰/۱۸۲	۰/۳۱۵	۳/۱۷۲
ترم تحصیلی	(پایه)۷ ۸	۹/۴۴۱	۰/۱۹۰	۳/۲۴۹	۳/۰۱۱	۱۵/۸۷۱	۰/۰۰۴	۰/۶۸۵	۱/۴۶۱
پرستار بودن اعضای خانواده یا بستگان	بلی(پایه) خیر	۸/۸۲۵	۰/۱۷۹	۳/۹۱۰	۱/۰۸۷	۱۶/۵۶۳	۰/۰۲۶	۰/۴۶۵	۲/۱۴۹
داشتن سابقه کار پرستاری	بلی(پایه) خیر	-۴/۰۲۳	-۰/۰۶۴	۴/۸۴۳	-۱۳/۶۰۷	۵/۵۶۲	۰/۴۰۸	۰/۴۹۱	۲/۰۳۶
علاقه به رشته پرستاری	کم(پایه) متوسط	۳/۴۵۸	۰/۰۶۹	۴/۷۱۷	-۵/۸۷۷	۱۲/۷۹۲	۰/۴۶۵	۰/۳۲۹	۳/۰۳۵
	زیاد	-۶/۲۳۵	-۰/۰۹۹	۶/۶۶۰	-۱۹/۴۱۵	۶/۹۴۵	۰/۳۵۱	۰/۲۶۰	۳/۸۵۰
سطح درآمد	کم(پایه) متوسط	۱۶/۱۴۶	۰/۳۲۸	۴/۹۱۰	۶/۴۲۹	۲۵/۸۶۲	۰/۰۰۱	۰/۲۹۳	۳/۴۰۸
	زیاد	۱۴/۵۰۳	۰/۲۵۳	۵/۰۵۲	۴/۵۰۵	۲۴/۵۰۱	۰/۰۰۵	۰/۳۷۶	۲/۶۵۹
تحصیلات پدر	زیردیپلم(پایه) دیپلم	-۱۷/۰۸۵	-۰/۲۵۶	۵/۸۰۵	-۲۸/۵۷۰	-۵/۵۹۹	۰/۰۰۴	۰/۳۸۶	۲/۵۹۰
	کاردانی	-۱۵/۲۱۳	-۰/۱۶۹	۸/۵۷۹	-۳۲/۱۹۰	۱/۷۶۴	۰/۰۷۹	۰/۳۲۲	۳/۱۰۳
	کارشناسی	-۹/۵۱۹	-۰/۱۹۳	۵/۸۷۴	-۲۱/۱۴۴	۲/۱۰۶	۰/۱۰۸	۰/۲۰۶	۴/۸۵۰
	کارشناسی ارشد و بیشتر	-۱۰/۴۱۴	-۰/۱۶۶	۷/۰۵۳	-۲۴/۳۷۱	۳/۵۴۴	۰/۱۴۲	۰/۲۳۲	۴/۳۱۸
تحصیلات مادر	زیردیپلم(پایه) دیپلم	-۵/۱۹۴	-۰/۰۹۹	۶/۱۱۸	-۱۷/۳۰۲	۶/۹۱۴	۰/۳۹۸	۰/۲۱۵	۴/۶۴۲
	کاردانی	۳/۳۶۱	۰/۰۳۷	۹/۶۱۸	-۱۵/۶۷۳	۲۲/۳۹۵	۰/۷۲۷	۰/۲۵۶	۳/۹۰۰
	کارشناسی	۳/۰۸۱	۰/۰۶۲	۶/۰۸۲	-۸/۹۵۵	۱۵/۱۱۷	۰/۶۱۳	۰/۱۹۸	۵/۰۴۶
	کارشناسی ارشد و بیشتر	-۱۶/۴۳۳	-۰/۱۰۸	۱۳/۷۹۶	-۴۳/۷۳۵	۱۰/۸۷۰	۰/۲۳۶	۰/۳۵۳	۲/۸۳۲

طبق تحلیل رگرسیون چندگانه، عواملی مانند جنسیت زن (P <۰/۰۰۱، β =۰/۴۲۷)، تصویر مثبت‌تر از حرفه پرستاری (P =۰/۰۱۰، β =۰۱/۱۸۴)، عزت‌نفس بالاتر (P <۰/۰۰۱، β =۰/۳۶۰)، ترم تحصیلی بالاتر (P =۰/۰۰۴، β =۰/۱۹۰)، پرستار بودن اعضای خانواده یا بستگان (P =۰/۰۲۶، β =۰/۱۷۹)، و سطح درآمد متوسط (P =۰/۰۰۱، β =۰/۳۲۸) و بالا (P =۰/۰۰۵، β =۰/۲۵۳) پیش‌بینی کننده صلاحیت بالینی بالاتر بودند؛ اما تحصیلات پایین پدر (دیپلم) با صلاحیت بالینی پایین‌تر همراه بود (P =۰/۰۰۴، β =۰/۲۵۶) در مجموع، مدل رگرسیونی مورد استفاده توانست ۶۳/۱ درصد از تغییرات متغیر صلاحیت بالینی را تبیین کند.

در توصیف این یافته‌ها، می‌توان این گونه توضیح داد که صلاحیت بالینی در زنان به‌طور میانگین ۲۱ واحد بیش‌تر از مردان بود. هم‌چنین با افزایش سن دانشجویان، صلاحیت بالینی کاهش یافت؛ به‌نحوی که با افزایش هر سال به سن، میانگین صلاحیت بالینی به میزان ۶/۱۱ واحد کاهش نشان داد. از سوی دیگر، افزایش نمره تصویر حرفه‌ی پرستاری با افزایش صلاحیت بالینی همراه بود، به‌طوری که به ازای هر واحد افزایش در نمره تصویر حرفه‌ای، میانگین صلاحیت بالینی ۰/۷۶ واحد افزایش یافت. دانشجویانی که عزت نفس بالاتری داشتند نیز صلاحیت بالینی بیش‌تری گزارش کردند، به‌طوری که با افزایش هر واحد در نمره عزت نفس، صلاحیت بالینی به میزان ۱/۹۴ واحد افزایش یافت. در زمینه وضعیت تحصیلی نیز مشخص شد که دانشجویان ترم هشتم در مقایسه با دانشجویان ترم هفتم، به‌طور میانگین ۹/۴۴ واحد صلاحیت بالینی بالاتری داشتند. هم‌چنین در دانشجویانی که در خانواده یا بستگان خود فردی با شغل پرستاری داشتند، میانگین صلاحیت بالینی به‌طور معنی‌داری ۸/۸۲

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

واحد بیش‌تر بود. در بررسی وضعیت اقتصادی، مشخص شد که دانشجویانی که سطح درآمد خانوادگی آن‌ها در حد متوسط بود، ۱۶/۱۴ واحد و آن‌هایی که درآمد بالایی داشتند، ۱۴/۵۰ واحد صلاحیت بالینی بیش‌تری نسبت به دانشجویان با سطح درآمد پایین داشتند. هم‌چنین دانشجویانی که پدرشان دارای تحصیلات در حد دیپلم بود، نسبت به آن‌هایی که پدرشان تحصیلات زیر دیپلم داشت، میانگین صلاحیت بالینی به میزان ۱۷/۰۸ واحد کم‌تر بود.

بحث

پژوهش حاضر به بررسی ارتباط بین تصویر حرفه پرستاری و عزت نفس با صلاحیت بالینی در دانشجویان پرستاری در عرصه دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۴۰۲ پرداخته است. نتایج مطالعه حاضر نشان داد متغیرهای جنسیت، تاهل، ترم تحصیلی (ترم هشتم)، داشتن سابقه کار بالینی، سطح درآمد متوسط، تحصیلات بالاتر پدر و مادر سطح صلاحیت بالینی بیش‌تری گزارش کردند. بر اساس نتایج، زنان در تمامی ابعاد صلاحیت بالینی نمرات بالاتری نسبت به مردان کسب کرده‌اند. در مطالعه قنبری‌افرا و همکاران نیز اشاره شده است که زنان دانشجو تصمیم گیری بالینی بهتری نسبت به مردان دارند که می‌تواند به دلیل صلاحیت بالینی بالاتر دانشجویان زن نسبت به دانشجویان مرد باشد(۳۴). این تفاوت‌ها ممکن است ناشی از عوامل فرهنگی، اجتماعی و فردی باشد که می‌تواند بر نگرش و عملکرد دانشجویان تأثیرگذار باشد. تفاوت‌های تربیتی و اجتماعی که از کودکی زنان را به انجام وظایف مراقبتی و پرستاری تشویق می‌کند، می‌تواند نقش مهمی در این تفاوت‌ها داشته باشد(۳۵، ۳۶). هم‌چنین، توانمندی‌های ارتباطی و همدلی که در زنان بیش‌تر مشاهده می‌شود، می‌تواند به بهبود صلاحیت‌های بالینی آن‌ها کمک کند. علاوه بر این، رویکردهای یادگیری تعاملی و مشارکتی که زنان به‌طور طبیعی بیش‌تر از آن‌ها بهره می‌برند، می‌تواند به تقویت مهارت‌های پایه و پیشرفته آن‌ها منجر شود(۳۵، ۳۷). انگیزه‌های شغلی قوی‌تر در زنان نیز می‌تواند آن‌ها را به تلاش بیش‌تر برای بهبود صلاحیت‌های بالینی وادار کند(۳۶). مجموع این عوامل می‌تواند تفاوت‌های مشاهده شده در نمرات صلاحیت بالینی بین زنان و مردان را توضیح دهد. بررسی دقیق‌تر این عوامل می‌تواند به درک بهتری از نیازها و چالش‌های خاص هر دو جنسیت در زمینه آموزش و حرفه پرستاری منجر شود. هم‌چنین دانشجویانی که متاهل بودند نمره صلاحیت بالینی بیش‌تری کسب کردند. این یافته با مطالعه کرمی و همکاران همراستا بوده است، اما با مطالعات میرلاشاری و همکاران و Madjid و همکاران همراستا نمی باشد. به نظر می‌رسد پرستاران متأهل انگیزه‌های بهتری برای انجام وظایف حرفه‌ای خود و کسب شایستگی بالاتر در محیط کار دارند و این به آن‌ها اجازه می‌دهد امنیت شغلی بالاتری نسبت به پرستاران مجرد داشته باشند(۴۰- ۳۸). هم‌چنین دانشجویانی که سابقه کار بالینی داشتند و ترم هشتم پرستاری بودند نمره بالاتری از صلاحیت بالینی کسب کردند. این یافته با مطالعه Madjid و همکاران همراستا می‌باشد(۴۰). به طوری که دانشجویانی که تجربه کاری داشتند و از نظر سطح تحصیلی در مقطع بالاتری بودند صلاحیت بالینی بیش‌تری داشتند. در همین زمینه Tuomikoski و همکاران بیان می‌کنند که داشتن تجارب مثبت و خوب از دوره آموزشی شامل داشتن محیط یادگیری بالینی خوب و مثبت، اعتماد دانشجویان به اجرای روش‌ها و تعامل موثر کارکنان با دانشجویان پرستاری در اتیوپی موثر بوده است. بنابراین به نظر می‌رسد که کار بالینی و قرار گرفتن در موقعیت‌های یادگیری مناسب فرصتی برای یادگیری از همکاران حرفه‌ای و بهره‌مندی از تجربیات آن‌ها فراهم می‌آورد که می‌تواند به توسعه مهارت‌های پیشرفته و بهبود صلاحیت حرفه‌ای کمک کند(۴۱). Willman و همکاران در مطالعه خود بیان می‌کنند که در دسترس بودن پرستاران باتجربه برای دانشجویان پرستاری به علت اینکه از آن‌ها یاد می‌گیرند و هم به علت افزایش ایمنی

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

بیماران بسیار مهم است(۴۲). لذا به نظر می‌رسد که سابقه کار بالینی و کار کردن با پرستاران با تجربه به دانشجویان امکان می‌دهد تا به شناخت بهتری از استانداردهای حرفه‌ای و انتظارات موجود در محیط‌های کاری دست یابند، که این امر می‌تواند به افزایش کیفیت مراقبت‌های ارائه شده و ارتقاء سطح صلاحیت بالینی آن‌ها منجر شود(۴۳). Gunawan و همکاران نیز در مطالعه مرور سیستماتیک خود بیان می‌کنند که افزایش صلاحیت بالینی پرستاران با تجربه بالینی آن‌ها مرتبط است(۴۴). در توجیه این یافته می توان گفت دانشجویان با سابقه کار بالینی، به دلیل مواجهه مکرر با موقعیت‌های واقعی، توانسته اند دانش نظری را با مهارت‌های عملی تلفیق کنند. این امر مطابق با نظریه یادگیری تجربی کلب است که بر اهمیت چرخه تجربه، بازتاب، مفهوم سازی و آزمایش در یادگیری بالینی تأکید دارد(۴۵).

با افزایش سن نمره صلاحیت بالینی کم‌تر می شود. این نتیجه می‌تواند به عوامل مختلفی مرتبط باشد. از یک سو، دانشجویان با سن بالاتر ممکن است مسئولیت‌های خانوادگی یا شغلی بیش‌تری داشته باشند که بر تمرکز و مشارکت آن‌ها در فرایند آموزش بالینی تأثیر منفی بگذارد. از سوی دیگر، برخی از دانشجویان ممکن است به دلیل کم‌تر بودن آمادگی اولیه برای دروس بالینی، عملکرد ضعیف‌تری داشته باشند. در همین راستا، این یافته با مطالعه بایومی و همکاران همراستا می‌باشد؛ آن‌ها گزارش کردند که دانشجویان پرستاری با سن بالاتر، انگیزه تحصیلی و عملکرد آموزشی پایین‌تری نسبت به همتایان جوان‌تر خود دارند(۴۶). این مسئله اهمیت شناسایی نیازهای آموزشی خاص این گروه از دانشجویان و ارائه حمایت‌های فردی شده را نشان می‌دهد.

دانشجویانی که سطح درآمد خانوادگی متوسط داشتند و از نظر سطح تحصیلات افرادی که پدر و مادر آن ها سطح تحصیلات بالایی داشتند نمره بالاتری از صلاحیت بالینی کسب کردند. در مطالعه ای که توسط Alshammari و همکاران انجام شد، نتایج نشان داد وضعیت اجتماعی و اقتصادی مناسب می تواند یکی از پیش بینی کننده های مهم عملکرد تحصیلی دانشجویان پرستاری باشد(۴۷). این یافته حاکی از آن است که دانشجویان با زمینه خانوادگی دارای وضعیت اقتصادی بهتر و سطح تحصیلات بالاتر، معمولاً از امکانات آموزشی مطلوب‌تر و حمایت روانی-اجتماعی قوی‌تری برخوردارند که این عوامل در موفقیت تحصیلی آن‌ها نقش بسزایی ایفا می‌کند.

در مطالعه حاضر تصویر حرفه پرستاری نیز به عنوان یک متغیر مهم پیش بینی کننده صلاحیت بالینی بود به‌طوری که دانشجویانی که تصویر مثبتی از حرفه خود داشتند، نمره صلاحیت بالینی بیش‌تری کسب کردند. در همین راستا مطالعه Jang و همکاران در مطالعه خود نشان دادند تصویر حرفه پرستاری با عملکرد بالینی و رضایت شغلی پرستاران ارتباط معنی‌دار دارد(۴۸). هم‌چنین در مطالعه‌ای که توسط Lee و همکاران انجام شد به این یافته دست یافتند که ارزش‌های حرفه‌ای دانشجویان پرستاری به طور قابل توجهی با خودکارآمدی بالینی پرستاری مرتبط بود؛ با این حال، میزان مشارکت در عمل بالینی، تأثیر قابل توجهی بر خودکارآمدی بالینی پرستاری نداشت(۴۹). در توجیه این یافته، دانشجویانی که دید مثبتی به پرستاری دارند، معمولاً نگرش مثبتی به فرایند آموزش بالینی نیز دارند. این نگرش مثبت باعث می‌شود با علاقه‌مندی، مسئولیت پذیری و مشارکت بیش‌تر در فعالیت‌های عملی حضور یابند و همین امر موجب بهبود مهارت‌ها و صلاحیت بالینی آنان می‌شود.

هم‌چنین، عزت نفس بالاتر با صلاحیت بالینی بالاتر در دانشجویان مرتبط است. این امر نشان می‌دهد که دانشجویانی که خودباوری بیش‌تری دارند، در انجام وظایف بالینی خود موفق‌تر عمل می‌کنند(۵۰). عزت نفس بالا می‌تواند به دانشجویان کمک کند تا با اطمینان بیش‌تری به ارائه خدمات پرستاری بپردازند و در مواجهه با چالش‌های حرفه‌ای، عملکرد بهتری داشته باشند(۵۱). Dancot و همکاران در مطالعه خود اظهار دارند که عزت

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

نفس در توسعه صلاحیت بالینی دانشجویان مهم است و تحت تاثیر فرایند آموزشی دوره تحصیلی قرار می‌گیرد(۲۳). Serafin و همکاران در مطالعه خود بیان می‌کنند که عزت نفس با تمام زیر مقیاس‌های صلاحیت بالینی همبستگی دارد و تقویت عزت نفس در دانشجویان مبتدی و سال پایینی پرستاری را در توسعه صلاحیت بالینی آن‌ها در سال‌های تحصیلی بالاتر مهم می‌دانند. آن‌ها همچنین بیان می‌کنند که عزت نفس پایین با تمایل به ترک حرفه مرتبط است. لذا آن‌ها در مطالعه خود پیشنهاد دارند که حمایت از توسعه شایستگی و بهبود عزت نفس در دانشجویان باید در شروع دوره بالینی آن‌ها انجام شود و عدم توجه به این جنبه می‌تواند دلیلی برای دست کم گرفتن و نادیده گرفتن کارکنان باشد که به طبع این چشم‌پوشی سطح عزت نفس دانشجویان کاهش پیدا خواهد کرد(۲۲). علاوه بر این مطالعاتی نیز بیان می‌کنند که عزت نفس بالاتر مهارت‌های تفکر نقادانه و تصمیم‌گیری بالینی را بهبود می‌بخشد که خود در توسعه صلاحیت بالینی مهم هستند(۵۲). بنابراین به نظر می‌رسد که توسعه اعتماد به نفس در دانشجویان پرستاری در بهبود صلاحیت بالینی آن‌ها مرتبط است.

یافته‌های این مطالعه نشان داد که صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری تحت تأثیر عوامل متعددی از جمله تصویر ذهنی از حرفه پرستاری، عزت نفس، ویژگی‌های جمعیت شناختی و زمینه‌های اجتماعی قرار دارد. ارتباط مثبت میان تصویر حرفه‌ای و عزت نفس با صلاحیت بالینی، بر اهمیت توجه به ابعاد روانشناختی و نگرشی در فرآیند آموزش پرستاری تأکید دارد. بر این اساس، تقویت تصویر مثبت از حرفه پرستاری و ارتقاء عزت نفس می‌تواند نقش مؤثری در بهبود آمادگی حرفه‌ای و توانمندی‌های بالینی دانشجویان ایفا کند. همچنین، شناسایی عوامل مؤثر بر صلاحیت بالینی می‌تواند به برنامه ریزان آموزشی و مدیران پرستاری در طراحی برنامه‌های مداخله‌ای مؤثر و هدفمند برای ارتقاء کیفیت آموزش و مراقبت پرستاری کمک نماید.

از جمله محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به طراحی مقطعی آن اشاره کرد که امکان تبیین روابط علّی بین متغیرها را محدود می‌سازد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود مطالعات آینده با طرح طولی یا مداخله‌ای انجام شوند تا روابط علّی به‌طور دقیق‌تر بررسی گردند. همچنین، استفاده از ابزارهای خود گزارشی ممکن است با سوگیری پاسخ‌دهی همراه باشد و دقت داده‌ها را تحت تأثیر قرار دهد؛ از این رو، توصیه می‌شود پژوهش‌های بعدی از روش‌های ارزیابی عینی و مشاهده‌ای در کنار پرسشنامه استفاده کنند. محدود بودن جامعه آماری به دانشجویان پرستاری در عرصه یک دانشگاه نیز می‌تواند تعمیم‌پذیری نتایج را کاهش دهد؛ بنابراین بهتر است در تحقیقات آینده، نمونه‌های متنوع‌تر و با حجم بالاتر به روش چند مرکزی و از میان دانشجویان پرستاری در مقاطع و ترم‌های مختلف انتخاب شوند. علاوه بر این، عوامل روانی، فرهنگی و محیطی که ممکن است بر صلاحیت بالینی تأثیرگذار باشند، در این پژوهش به‌صورت جامع بررسی نشده‌اند؛ لذا پیشنهاد می‌شود مطالعات آینده این متغیرها را با رویکرد چند عاملی و جامع نگر مد نظر قرار دهند.

سپاسگزاری

بدین وسیله محققین، نهایت تقدیر و تشکر خود را از حوزه معاونت پژوهشی دانشگاه به دلیل تصویب طرح و همچنین از کلیه دانشجویانی که در انجام این پژوهش همکاری داشته اند، ابراز می نمایند.

References

1. Parameswari M, Hema V. Clinical Competence in Nursing-an Essential Virtue. Int J Nurs Educ 2022; 14(1): 1-8.

2. El-Messoudi Y, Lillo-Crespo M, Leyva-Moral J. Exploring the education in cultural competence and transcultural care

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

in Spanish for nurses and future nurses: a scoping review and gap analysis. BMC Nurs 2023; 22(1): 320. PMID: 37716954.

3. Kajander-Unkuri S, Koskinen S, Brugnolli A, Cerezuela Torre MA, Elonen I, Kiele V, et al. The level of competence of graduating nursing students in 10 European countries-Comparison between countries. Nurs Open 2021; 8(3): 1048-1062. PMID: 34482660.
4. Kang K, Lee M, Cho H. Interpersonal skills mediate the relationship between communicative and clinical competencies among nursing students: A descriptive study. Nurse Educ Today 2021; 99: 104793. PMID: 33607512.
5. Nehrir B, Ebadi A, Vanaki Z, Nouri JM, Khademolhosseini SM. Psychometric properties of self-assessment clinical competency questionnaire in baccalaureate nursing students. Electron Physician 2018; 10(3): 6494-6501. PMID: 29765574.
6. Tohidi S, KarimiMoonaghi H, Shayan A, Ahmadinia H. The effect of self-learning module on nursing students' clinical competency: A pilot study. Iran J Nurs Midwifery Res 2019; 24(2): 91-95. PMID: 30820218.
7. Najafi B, Nakhaei M. Clinical competence of nurses: a systematic review study. J Nurs Educ 2022; 15(1): 1-15.
8. Khashei S, Ziaeirad M. The relationship between moral intelligence and clinical competence of nursing students in the internship course. J Med Educ Dev 2021; 14(42): 45-53.
9. Khashei S, Ziaeirad M. The relationship between moral intelligence and clinical competence of nursing students in the internship course. Nurs Midwifery J 2021; 19(6): 437-448.
10. Grinberg K, Sela Y. Perception of the image of the nursing profession and its relationship with quality of care. BMC Nurs 2022; 21(1): 57. PMID: 35272645.
11. Sacgaca L, Alqarni AS, Pangket P, Alshammari SA, Ramadan MY, Alonezei AK, et al. Sociocultural and perceived public image of nurses among nursing students: the mediating role of self-concept. BMC Nurs 2024; 23(1): 1-9. PMID: 38689285.
12. Duan Y, Feng X, Xiao H. Public image of nursing in modern society: An evolving concept analysis. Nurs Open 2024; 11(9): e70033. PMID: 39279583.
13. Özkan ZK, Ünver S, Avcıbaşı İ, Semerci R, Fındık ÜY. Professional image perception of a group of nursing students. J Res Dev Nurs 2017; 19(1): 38-47.
14. Hung CA, Wu PL, Liu NY, Hsu WY, Lee BO, Pai HC. The effect of gender-friendliness barriers on perceived image in nursing and caring behaviour among male nursing students. J Clin Nurs 2019; 28(9-10): 1465-1472. PMID: 30358000.
15. Nuntaboot K. Perceptions of How Negative Nursing Image Impacts on Nursing Care and Nursing Competency Development. In: ASEAN/Asian Academic Society International Conference Proceeding Series. 2016: 123-130.
16. Alkhasawneh T, Al-Shaar A, Khasawneh M, Darawsheh S, Aburaya N. Self-Esteem and its Relationship to some Demographic Variables among Students with Learning Disabilities. Inf Sci Lett 2022; 11(6): 1929-1936.
17. Xu Y, Liang Y, Ye H, Xu Y. Literature review of the research on nursing students' professional self-concept. Med Educ Online 2023; 28(1): 2153396. PMID: 36447421.
18. Anyango E, Adama E, Brown J, Ngune I. An examination of the career decision-making self-efficacy of final-year nursing students. Nurse Educ Today 2024; 138: 106196. PMID: 38603828.
19. Dancot J, Pétré B, Dardenne N, Donneau AF, Detroz P, Guillaume M. Exploring the

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

relationship between first-year nursing student self-esteem and dropout: A cohort study. J Adv Nurs 2021; 77(6): 2748-2760. PMID: 33656178.

20. Tavan H, Sayehmiri K. The relationship between self-esteem and academic achievement of Iranian nursing and medical sciences students: A meta-analysis. J Med Educ Dev 2020; 2(4): 45-52.
21. Razaghpoor A, Panahi R, Shafaeri M, Mafi M, Dehghankar L. The relationship between self-esteem and self-efficacy among nursing students in Qazvin: A cross-sectional study. J Health Field 2021; 8(4): 34-43.
22. Serafin L, Strząska-Kliś Z, Kolbe G, Brzozowska P, Szwed I, Ostrowska A, et al. The relationship between perceived competence and self-esteem among novice nurses-a cross-sectional study. Ann Med 2022; 54(1): 484-494. PMID: 35132927.
23. Dancot J, Pétré B, Detroz P, Gagnayre R, Dardenne N, Donneau AF, et al. Exploring nursing student self-esteem and its relationship to clinical competence development: Protocol for a multiphase convergent mixed methods study. Int J Nurs Clin Pract 2020; 7: 100.
24. Huang L, Thai J, Zhong Y, Peng H, Koran J, Zhao XD. The positive association between empathy and self-esteem in Chinese medical students: a multi-institutional study. Front Psychol 2019; 10: 1921. PMID: 31496978.
25. Ghanbari-Afra L, Sharifi K. Clinical Competence and Its Related Factors in Iranian Nurses: A Systematic Review. Qom Univ Med Sci J 2022; 16(1): 2-17.
26. Efil S, Şahin SB, Yariş Z. Nurses' images of the nursing profession and their caring behaviors. J Educ Res Nurs 2022; 19(4): 416-421.
27. Al Jarrah IAT. Associate nursing students' perceptions toward nursing profession in Jordan. Eur Sci J 2013; 9(6): 147-166.
28. Andsoy I, Güngör T, Bayburtoğlu T. Karabuk university health school students' thoughts about the future of their profession and the causes of preferring nursing. Balikesir Health Sci J 2012; 1(1): 124-130.
29. İnce S, Khorshid L. Determination of factors affecting career choices of nursing students. J Anatolia Nurs Health Sci 2015; 18(3): 163-171.
30. Tan M, Yuncu S, Şentürk Ö, Yıldız Ö. Point of view on nursing of university students. Atatürk Univ Hemşirelik Yüksekokulu Derg 2007; 10: 22-29.
31. Čukljek S, Jureša V, Bile CG, Režek B. Changes in nursing students' attitudes towards nursing during undergraduate study. Acta Clin Croat 2017; 56(1): 36-43. PMID: 29120126.
32. Rosenberg M. Rosenberg self-esteem scale. J Consult Clin Psychol. 1965; 30: 25-36.
33. Shapurian R, Hojat M, Nayerahmadi H. Psychometric characteristics and dimensionality of a Persian version of Rosenberg Self-esteem Scale. Percept Mot Skills 1987; 65(1): 27-34. PMID: 3684462.
34. Ghanbari-Afra L, Ghanbari-Afra M. Clinical Decision-making and its Related Factors in Iranian Nurses and Nursing Students: A Systematic Review. Qom Univ Med Sci J 2022; 16(2): 94-105.
35. Cruz JP. Quality of life and its influence on clinical competence among nurses: a self-reported study. J Clin Nurs 2017; 26(3-4): 388-399. PMID: 27219300.
36. Al-Farraj HA. Psychological Safety in the Workplace and its Relationship to Professional Competence and Achievement Motivation Among Working Women. Arch Clin Psychiatry 2024; 51(1): 15-22.
37. Menaldi SLS, Kekalih A, Dwiprahasto I, Emilia O, Prabandari YS. The Correlation Between Gender and Achievement of Clinical Competence: A Review on

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

Psychological Profile in Medical Students. Adv Sci Lett 2018; 24(9): 6910-6913.

38. Karami A, Farokhzadian J, Foroughameri G. Nurses' professional competency and organizational commitment: Is it important for human resource management? PLoS One 2017; 12(11): e0187863. PMID: 29117271.
39. Mirlashari J, Qommi R, Nariman S, Bahrani N, Begjani J. Clinical competence and its related factors of nurses in neonatal intensive care units. J Caring Sci 2016; 5(4): 317-324. PMID: 28032076.
40. Madjid FT, Villacorte LM, Cajigal JV, Del Rosario-Hussein C, Saguban RB, Gudoy N, et al. Factors Influencing the clinical competency among nursing students: a cross-sectional study. Hail J Health Sci 2023; 5(1): 7-12.
41. Tuomikoski AM, Ruotsalainen H, Mikkonen K, Kääriäinen M. Nurses' experiences of their competence at mentoring nursing students during clinical practice: a systematic review of qualitative studies. Nurse Educ Today 2020; 85: 104258. PMID: 31830638.
42. Willman A, Bjuresäter K, Nilsson J. Newly graduated nurses' clinical competencies and need for further training in acute care hospitals. J Clin Nurs 2020; 29(13-14): 2209-2220. PMID: 32043711.
43. George TP, DeCristofaro C, Murphy PF. Self-efficacy and concerns of nursing students regarding clinical experiences. Nurse Educ Today 2020; 90: 104401. PMID: 32339952.
44. Gunawan J, Aungsuroch Y, Fisher ML, Marzilli C, Liu Y. Factors related to the clinical competence of registered nurses: Systematic review and meta-analysis. J Nurs Scholarsh 2020; 52(6): 623-633. PMID: 32862486.
45. Chen L, Jiang WJ, Zhao RP. Application effect of Kolb's experiential learning theory in clinical nursing teaching of traditional Chinese medicine. Digit Health 2022; 8: 20552076221138313. PMID: 36406155.
46. Mohamed Mohamed Bayoumy H, Alsayed S. Investigating relationship of perceived learning engagement, motivation, and academic performance among nursing students: A multisite study. Adv Med Educ Pract 2021; 12: 351-369. PMID: 33907486.
47. Alshammari L, Alshammari F, Astodello E, Saguban R, Altheban A. Factors affecting the academic performance of student nurses: A cross-sectional study. J Nurs Educ Pract 2017; 8(1): 1-8.
48. Jang HJ. Effects of image of nurse, clinical performance, and major satisfaction of nursing students on nursing professionalism. J Korean Appl Sci Technol 2020; 37(3): 635-648.
49. Lee J, Choi J, Kim J, Lee K. The relationship between On-Site clinical practice, nursing Professional Value, and nursing clinical self-efficacy during COVID-19: a cross-sectional study. J Multidiscip Healthc 2023; 16: 4163-4172. PMID: 38146358.
50. Park JH, Chung SK. The relationship among self-esteem, empathy, communication skill and clinical competency of nursing students. J Korea Acad Ind Coop Soc 2015; 16(11): 7698-7707.
51. Dancot J, Petre B, Detroz P, Gagnayre R, Dardenne N, Donneau AF, et al. Exploring Nursing Student Self-esteem and its Relationship to Clinical Competence Development: Protocol for A Multiphase Convergent Mixed Methods Study. Int J Nurs Clin Pract 2020; 7: 100.
52. Kasalaei A, Amini M, Nabeiei P, Bazrafkan L, Mousavinezhad H. Barriers of critical thinking in medical students' curriculum from the viewpoint of medical education experts: a qualitative study. J Adv Med Educ Prof 2020; 8(2): 72-82. PMID: 32426391.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]