

## ***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<sup>1</sup>,  
Reza Fatehi<sup>2</sup>,  
Seyed Alireza Hasani<sup>3,4</sup>,  
Negar Esmaealzadeh<sup>2</sup>,  
Saeed Barzegari<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Assistant Professor of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shohadaye Haft-e Tir Hospital, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

<sup>2</sup> Student Research Committee, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.

<sup>3</sup> Assistant Professor, Department of Nursing, Amol Faculty of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.

<sup>4</sup> Educational Development Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.

<sup>5</sup> 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 ( $\beta=0.427$ ,  $p\leq0.001$ ), having a more positive professional image ( $\beta=0.184$ ,  $p=0.010$ ), higher self-esteem ( $\beta=0.360$ ,  $p\leq0.001$ ), higher academic semester ( $\beta=0.190$ ,  $p=0.004$ ), having family members or relatives in nursing ( $\beta=0.179$ ,  $p=0.026$ ), and having moderate ( $\beta=0.328$ ,  $p=0.001$ ) or high income ( $\beta=0.253$ ,  $p=0.005$ ) were significant predictors of higher clinical competence. In contrast, lower paternal education (diploma level) was associated with reduced competence ( $\beta=-0.256$ ,  $p=0.004$ ). 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)

# 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<sup>۱</sup>

رضا فاتحی<sup>۲</sup>

سید علیرضا حسینی<sup>۳،۴</sup>

نگار اسماعیل زاده<sup>۲</sup>

سعید برزگری<sup>۵</sup>

## 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 روش‌ها:** 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  $22/1 \pm 24/22$  سال بود و  $51/4$  درصد زن و  $83/8$  درصد مجرد بودند. میانگین نمره صلاحیت بالینی  $183/54 \pm 24/66$ ، تصویر حرفه پرستاری  $76/47 \pm 5/91$  و عزت نفس  $19/02 \pm 4/56$  به دست آمد. بیش‌ترین صلاحیت بالینی در بعد اخلاقی ( $50/66 \pm 6/96$ ) و کم‌ترین در بعد ایمنی ( $25/52 \pm 4/64$ ) مشاهده شد. نتایج رگرسیون چندگانه نشان داد جنسیت زن ( $\beta = 0/427, P < 0/001$ )، تصویر حرفه‌ای مثبت‌تر ( $\beta = 0/184, P = 0/01$ )، عزت نفس بالاتر ( $\beta = 0/360, P < 0/001$ )، ترم تحصیلی بالاتر ( $\beta = 0/190, P = 0/004$ )، داشتن بستگان پرستار ( $\beta = 0/026, P = 0/179$ ) و سطح درآمد متوسط ( $\beta = 0/328, P = 0/001$ ) و بالا ( $\beta = 0/253, P = 0/005$ ) پیش‌بینی‌کننده صلاحیت بالینی بالاتر بودند؛ در حالی که تحصیلات پایین پدر با صلاحیت بالینی کم‌تر همراه بود ( $\beta = 0/256, P = 0/04$ ). مدل رگرسیونی توانست  $63/1$  درصد تغییرات صلاحیت بالینی را تبیین کند.

**استنتاج:** یافته‌ها نشان داد صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری تحت تأثیر تصویر حرفه‌ای، عزت نفس و برخی عوامل جمعیت‌شناختی 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.

**واژه‌های کلیدی:** تصویر حرفه پرستاری، عزت نفس، صلاحیت بالینی، دانشجویان پرستاری

Email: s5hasani1390@yahoo.com

**مؤلف مسئول:** سید علیرضا حسینی-آمل: دانشکده پرستاری و مامایی آمل، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

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

## 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 حرفه‌ای اشاره دارد که شامل طیف گسترده‌ای از دانش و مهارت‌های عملی، ارتباطی و استدلال بالینی می‌باشد (۴). فرایند کسب صلاحیت بالینی با آموزش دانشگاهی و کسب مهارت در محیط‌های بالینی آغاز می‌شود (۵). در ایران تقریباً 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 دانشجوی پرستاری به یک پرستار ماهر تبدیل شود، نیاز به کسب مهارت در طول یادگیری بالینی دارند (۸). بنابراین ضروری به نظر می‌رسد 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 می‌شود. در هر 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 تاثیر می‌گذارد (۱۲). مطالعات انجام شده حاکی از آن است که تصویر حرفه پرستاری با دیدگاه افراد جامعه ارتباط مستقیم دارد که این دیدگاه می‌تواند بر موفقیت تحصیلی و خودپنداره دانشجویان تاثیرگذار 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 تاثیرگذار 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 توانایی‌ها و مهارت‌ها اشاره دارد که بر دیدگاه او نسبت به خود تاثیر می‌گذارد (۱۷). دانشجویان سال آخر پرستاری به زودی وارد حرفه پرستاری خواهند شد و انتظار می‌رود در مدت زمان کوتاهی پس از فراغت از تحصیل بتوانند به طور مستقل و کارآمد، چالش‌های حرفه‌ای را مدیریت نمایند (۱۸). با توجه به تاثیر عزت نفس بر رفتار حرفه‌ای، سازمان‌های آموزشی باید عزت نفس را

نیز به صورت کلی و هم‌چنین در دانشجویان مضطرب و با خودکارآمدی 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 حرفه‌ای‌گری 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 تأثیرگذار 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 (Sela Grinberg and) 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 متأسفانه 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 یافته‌های 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 (دانشکده‌های پرستاری ساری، آمل و بهشهر)

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 بعداً در سال ۲۰۱۷ توسط کوکلجک و همکاران مجدداً روایی و پایایی شده است. این پرسشنامه شامل ۳۰ سوال با مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (۱= اصلاً موافق نیستم تا ۵= کاملاً 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 بیش تر 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 "کاملاً موافقم تا کاملاً 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 نهیر و همکاران ویژگی‌های 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 گزینه‌ای از ۱= قادر به انجام آن نیست تا ۵= 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

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 سؤالات آن‌ها پاسخ داده شد.

در قسمت توصیفی این مطالعه، متغیرها با استفاده از آماره‌های میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد محاسبه شدند. برای بررسی نرمالیتی متغیرها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد که نتیجه این آزمون نشان داد فقط برای نمره کلی صلاحیت بالینی برقرار است. آزمون‌های تی مستقل، من ویتنی، تحلیل واریانس و کروسکال والیس برای استنباط آماری مورد استفاده قرار گرفتند. به منظور بررسی عوامل پیش‌بینی‌کننده 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 (VIF (Variance Inflation Factor 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  $1/22 \pm 22/24$  بود. ۵۱/۴ درصد زن و ۴۸/۸ درصد مرد بودند. میانگین معدل دانشجویان  $1/08 \pm 16/89$  بود. سایر اطلاعات جمعیت شناختی در جدول شماره ۱، قرار دارند.

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

| متغیر                                      | تعداد (درصد) | 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±۳۳/۷۵        | ۶/۰۲±۴۷/۶۱            | ۲/۹۹±۳۵/۷۵               | ۷/۶۷±۳۱/۰۱               | ۱۶/۳۸±۱۷۴/۴۸      |
| زن                                         | ۷۶ (۵۱/۴)    | ۵/۳۱±۲۷/۱۹        | ۶/۵۷±۵۳/۵۵            | ۶/۵۷±۳۸/۱۷               | ۹/۹۷±۳۲/۶۳               | ۲۹/۰۳±۱۹۲/۱۳      |
| سطح معنی داری                              |              | $\leq 0/001$      | $\leq 0/001$          | $\leq 0/001$             | $\leq 0/001$             | $\leq 0/001$      |
| وضعیت تأهل                                 |              |                   |                       |                          |                          |                   |
| مجرد                                       | ۱۲۴ (۸۳/۸)   | ۶/۶۰±۲۵/۲۸        | ۶/۸۶±۵۰/۸۷            | ۶/۴۵±۳۶/۹۴               | ۹/۰۲±۳۰/۶۵               | ۲۴/۶۹±۱۸۱/۶۲      |
| متاهل                                      | ۲۴ (۱۶/۲)    | ۶/۷۳±۲۶/۷۵        | ۷/۵۲±۴۹/۵۴            | ۵/۰۹±۳۹/۷۰               | ۵/۲۰±۳۸/۰۰               | ۲۲/۴۰±۱۹۳/۵۰      |
| سطح معنی داری                              |              | $\leq 0/001$      | $\leq 0/001$          | $\leq 0/001$             | $\leq 0/001$             | $\leq 0/001$      |
| ترم تحصیلی                                 |              |                   |                       |                          |                          |                   |
| هفتم                                       | ۶۳ (۴۲/۶)    | 24/77±66/4        | ۷/۲۲±۴۸/۹۵            | ۷/۴۵±۳۶/۱۷               | ۹/۵۳±۲۸/۳۶               | ۲۷/۴۰±۱۷۳/۹۶      |
| هشتم                                       | ۸۵ (۵۷/۴)    | ۶/۵۲±۲۶/۰۷        | ۶/۵۲±۵۱/۹۲            | ۶/۷۳±۳۹/۷۵               | ۷/۵۳±۳۴/۴۲               | ۱۹/۷۵±۱۹۰/۶۴      |
| سطح معنی داری                              |              | $\leq 0/001$      | $\leq 0/001$          | $\leq 0/001$             | $\leq 0/001$             | $\leq 0/001$      |
| بله                                        | ۸۰ (۵۴/۱)    | ۶/۵۲±۲۵/۴۵        | ۷/۵۸±۵۰/۴۸            | ۶/۸۳±۳۸/۲۳               | ۸/۴۹±۳۱/۴۶               | ۲۲/۸۰±۱۸۲/۲۶      |
| خیر                                        | ۶۸ (۴۵/۹)    | ۶/۸۰±۲۵/۶۰        | ۶/۲۰±۵۰/۸۶            | ۷/۶۷±۳۸/۲۲               | ۹/۴۶±۳۲/۲۹               | ۲۶/۷۷±۱۸۵/۰۵      |
| پرستار بودن یکی از اعضای خانواده یا بستگان |              |                   |                       |                          |                          |                   |
| سطح معنی داری                              |              | $\leq 0/001$      | $\leq 0/001$          | $\leq 0/001$             | $\leq 0/001$             | $\leq 0/001$      |
| بله                                        | ۱۸ (۹/۲)     | ۶/۷۰±۲۶/۷۱        | ۷/۷۰±۵۰/۵۳            | ۶/۲۲±۳۹/۴۶               | ۳/۸۵±۳۹/۰۳               | ۲۱/۴۹±۱۹۳/۵۷      |
| خیر                                        | ۱۲۰ (۸۱/۱)   | ۶/۶۰±۲۵/۲۴        | ۶/۸۱±۵۰/۶۹            | ۶/۶۴±۳۷/۹۴               | ۵/۴۷±۳۶/۸۸               | ۲۴/۸۴±۱۸۱/۲۰      |
| سطح معنی داری                              |              | $\leq 0/001$      | $\leq 0/001$          | $\leq 0/001$             | $\leq 0/001$             | $\leq 0/001$      |
| کم                                         | ۳۲ (۲۱/۶)    | ۶/۷۳±۲۶/۰۶        | ۶/۷۶±۵۲/۶۸            | ۹/۹۹±۳۸/۵۳               | ۹/۰۹±۲۷/۶۵               | ۲۷/۳۳±۱۸۰/۵۹      |
| متوسط                                      | ۸۸ (۵۹/۵)    | ۶/۸۴±۲۵/۴۲        | ۷/۷۱±۴۹/۵۵            | ۶/۹۹±۳۸/۰۳               | ۵/۰۸±۳۷/۴۷               | ۲۴/۹۸±۱۸۳/۸۱      |
| زیاد                                       | ۲۸ (۱۸/۹)    | ۳/۹۴±۲۵/۲۱        | ۶/۰۰±۵۱/۸۲            | ۶/۳۶±۳۸/۵۰               | ۳/۴۸±۳۸/۵۷               | ۲۰/۶۰±۱۸۶/۰۷      |
| سطح معنی داری                              |              | $\leq 0/001$      | $\leq 0/001$          | $\leq 0/001$             | $\leq 0/001$             | $\leq 0/001$      |
| کم                                         | ۳۶ (۲۴/۳)    | ۵/۱۷±۲۳/۲۲        | ۸/۵۱±۳۶/۴۹            | ۸/۶۰±۳۴/۰۵               | ۷/۲۷±۳۳/۶۳               | ۲۷/۷۸±۱۹۳/۱۹      |
| متوسط                                      | ۷۶ (۵۱/۴)    | ۶/۲۹±۲۶/۵۲        | ۶/۶۵±۵۱/۳۵            | ۶/۵۵±۴۰/۱۴               | ۳/۹۷±۳۸/۸۹               | ۲۰/۳۵±۱۹۱/۹۶      |
| زیاد                                       | ۳۶ (۲۴/۳)    | ۶/۰۶±۲۵/۶۹        | ۵/۷۷±۵۰/۵۰            | ۶/۵۹±۳۸/۳۶               | ۳/۲۱±۳۷/۵۵               | ۱۷/۵۴±۱۸۶/۱۳      |
| سطح معنی داری                              |              | $\leq 0/001$      | $\leq 0/001$          | $\leq 0/001$             | $\leq 0/001$             | $\leq 0/001$      |
| زیردپلم                                    | ۱۶ (۱۰/۸)    | ۶/۸۴±۲۶/۳۱        | ۶/۲۴±۵۱/۱۸            | ۵/۱۸±۴۰/۰۰               | ۳/۴۰±۳۹/۵۰               | ۱۹/۶۰±۱۸۷/۴۳      |
| دپلم                                       | ۲۴ (۱۶/۲)    | ۵/۴۲±۲۶/۹۱        | ۹/۰۳±۴۹/۵۴            | ۱۰/۶۲±۳۳/۵۰              | ۷/۹۳±۳۱/۸۳               | ۳۵/۵۰±۱۶۷/۳۳      |
| کاردانی                                    | ۱۲ (۸/۱)     | ۲/۶۴±۲۷/۳۳        | ۸/۰۰±۵۰/۱۶            | ۵/۴۱±۳۷/۷۵               | ۶/۴۷±۳۷/۳۳               | ۲۳/۱۲±۱۸۳/۵۸      |
| کارشناسی                                   | ۶۸ (۴۵/۹)    | ۶/۴۵±۲۶/۴۲        | ۶/۴۶±۵۱/۲۲            | ۶/۴۹±۳۹/۱۳               | ۶/۱۴±۳۸/۵۰               | ۲۰/۴۴±۱۸۸/۴۵      |
| کارشناسی ارشد و بیشتر                      | ۲۸ (۱۸/۹)    | ۶/۳۴±۲۳/۷۵        | ۶/۸۸±۵۰/۱۷            | ۶/۰۲±۳۹/۲۸               | ۳/۱۸±۳۷/۷۵               | ۲۱/۵۳±۱۸۳/۲۸      |
| سطح معنی داری                              |              | $\leq 0/001$      | $\leq 0/001$          | $\leq 0/001$             | $\leq 0/001$             | $\leq 0/001$      |
| زیردپلم                                    | ۲۴ (۱۶/۲)    | ۶/۴۰±۲۵/۸۳        | ۶/۸۱±۴۹/۷۹            | ۱۰/۷۶±۳۴/۹۵              | ۸/۰۰±۳۵/۱۲               | ۳۰/۷۰±۱۷۸/۱۲      |
| دپلم                                       | ۴۸ (۳۲/۴)    | ۶/۸۵±۲۵/۴۷        | ۷/۶۶±۵۰/۱۸            | ۵/۶۵±۳۸/۶۰               | ۵/۵۳±۳۶/۵۰               | ۲۷/۵۷±۱۸۱/۴۷      |
| کاردانی                                    | ۱۲ (۸/۱)     | ۶/۳۵±۲۹/۸۳        | ۶/۶۳±۴۹/۴۱            | ۳/۹۱±۴۰/۳۳               | ۳/۳۹±۳۷/۹۱               | ۲۰/۱۳±۱۸۹/۵۰      |
| کارشناسی                                   | ۶۹ (۴۰/۵)    | ۶/۷۵±۲۵/۰۶        | ۶/۵۵±۵۱/۱۸            | ۶/۱۶±۳۸/۴۶               | ۳/۱۹±۳۸/۲۳               | 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               | ۲/۵۰±۲۱۴/۷۵       |
| سطح معنی داری                              |              | $\leq 0/001$      | $\leq 0/001$          | $\leq 0/001$             | $\leq 0/001$             | $\leq 0/001$      |

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 معنی داری بر نمره صلاحیت بالینی داشت به طوری 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 معنی دار بود. نمره کلی صلاحیت بالینی  $(183/54 \pm 24/66)$ ، تصویر حرفه پرستاری  $(76/47 \pm 5/91)$  و عزت نفس  $(19/02 \pm 4/56)$  به دست آمد. جدول شماره ۲، نشان می دهد بالاترین سطح مربوط به حیطه صلاحیت اخلاقی  $(50/66 \pm 6/96)$  و کم ترین سطح مربوط به حیطه صلاحیت ایمنی  $(25/52 \pm 4/64)$  می باشد.

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

| متغیر                | میانگین $\pm$ انحراف معیار | میان   | بیشترین - کم ترین |
|----------------------|----------------------------|--------|-------------------|
| صلاحیت ایمنی         | $25/52 \pm 4/64$           | 25/00  | 16-53             |
| صلاحیت اخلاقی        | $50/66 \pm 6/96$           | 51/00  | 33-68             |
| صلاحیت مهارت پایه    | $38/22 \pm 6/27$           | 38/00  | 14-45             |
| صلاحیت مدیریت        | $37/29 \pm 5/26$           | 37/00  | 18-45             |
| مراقبت               |                            |        |                   |
| صلاحیت مهارت پیشرفته | $31/84 \pm 8/93$           | 31/50  | 10-45             |
| صلاحیت بالینی کلی    | $183/54 \pm 24/66$         | 186/00 | 113-228           |

طبق تحلیل رگرسیون چندگانه، جدول شماره ۳ نشان می دهد عواملی مانند جنسیت زن ( $P < 0/001$ )،  $\beta = 0/427$ ، تصویر مثبت تر از حرفه پرستاری ( $P = 0/010$ )، عزت نفس بالاتر ( $\beta = 0/184$ ،  $P < 0/001$ )،  $P = 0/360$ ، ترم تحصیلی بالاتر ( $\beta = 0/004$ ،  $P = 0/190$ )، پرستار بودن اعضای خانواده یا بستگان ( $\beta = 0/026$ ،  $P = 0/179$ )، و سطح درآمد متوسط ( $\beta = 0/328$ ،  $P = 0/001$ ) و

بالا ( $\beta = 0/253$ ،  $P = 0/005$ ) پیش بینی کننده صلاحیت بالینی بالاتر بودند؛ اما تحصیلات پایین پدر (دیپلم) با صلاحیت بالینی پایین تر همراه بود ( $\beta = 0/004$ ،  $P = 0/256$ ) در مجموع، مدل رگرسیونی مورد استفاده توانست ۶۳/۱ درصد از تغییرات متغیر صلاحیت بالینی را تبیین کند.

در توصیف این یافته ها، می توان این گونه توضیح داد که صلاحیت بالینی در زنان به طور میانگین ۲۱ واحد بیش تر از مردان بود. هم چنین با افزایش سن دانشجویان، صلاحیت بالینی کاهش یافت؛ به نحوی که با افزایش هر سال به سن، میانگین صلاحیت بالینی به میزان ۶/۱۱ واحد کاهش نشان داد. از سوی دیگر، افزایش نمره تصویر حرفه ی پرستاری با افزایش صلاحیت بالینی همراه بود، به طوری که به ازای هر واحد افزایش در نمره تصویر حرفه ای، میانگین صلاحیت بالینی ۰/۷۶ واحد افزایش یافت. دانشجویانی که عزت نفس بالاتری داشتند نیز صلاحیت بالینی بیش تری گزارش کردند، به طوری 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، به طور میانگین ۹/۴۴ واحد صلاحیت بالینی بالاتری داشتند. هم چنین در دانشجویانی که در خانواده یا بستگان خود فردی با شغل پرستاری داشتند، میانگین صلاحیت بالینی به طور معنی داری ۸/۸۲ واحد بیش تر بود. در بررسی وضعیت اقتصادی، مشخص شد که دانشجویانی که سطح درآمد خانوادگی آنها در حد متوسط بود، ۱۶/۱۴ واحد و آن هایی که درآمد بالایی داشتند، ۱۴/۵۰ واحد صلاحیت بالینی بیش تری نسبت به دانشجویان با سطح درآمد پایین داشتند. هم چنین دانشجویانی که پدرشان دارای تحصیلات در حد دیپلم بود، نسبت به آن هایی که پدرشان تحصیلات زیر دیپلم داشت، میانگین صلاحیت بالینی به میزان ۱۷/۰۸ واحد کم تر بود (جدول شماره ۳).

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

| متغیر                               | B       | $\beta$ | خطای استاندارد | فاصله اطمینان ۹۵٪ | سطح معنی داری | آماره های هم خطی | VIF   |
|-------------------------------------|---------|---------|----------------|-------------------|---------------|------------------|-------|
| سن                                  | -۶/۱۱۰  | -۰/۳۰۳  | ۱/۹۶۲          | -۹/۹۹۳            | -۲/۲۲۷        | ۰/۳۱۰            | ۳/۲۲۷ |
| معدل                                | -۲/۷۲۱  | -۰/۱۱۹  | ۱/۴۸۵          | -۵/۶۵۹            | -۰/۲۱۷        | ۰/۶۸۹            | ۱/۴۵۲ |
| تصویر حرفه پرستاری                  | ۰/۷۶۷   | ۰/۱۸۴   | ۰/۲۹۳          | ۰/۱۸۷             | ۱/۳۴۷         | ۰/۵۹۲            | ۱/۶۹۰ |
| عزت نفس                             | ۱/۹۴۵   | ۰/۳۶۰   | ۰/۳۷۹          | ۱/۱۹۵             | ۲/۶۹۶         | ۰/۵۹۳            | ۱/۶۸۶ |
| جنسیت                               | ۲۱/۰۰۷  | ۰/۴۲۷   | ۳/۱۸۰          | ۱۴/۷۱۵            | ۲۷/۳۰۰        | $\leq ۰/۰۰۱$     | ۱/۴۲۹ |
| وضعیت تاهل                          | ۸/۶۱۴   | ۰/۱۲۹   | ۶/۴۲۴          | -۴/۰۹۸            | ۲۱/۳۲۵        | ۰/۱۸۲            | ۳/۱۷۲ |
| ترم تحصیلی                          | ۹/۴۴۱   | ۰/۱۹۰   | ۳/۲۴۹          | ۳/۰۱۱             | ۱۵/۸۷۱        | ۰/۰۰۴            | ۱/۴۶۱ |
| پرستار بودن اعضای خانواده یا بستگان | ۸/۸۲۵   | ۰/۱۷۹   | ۳/۹۱۰          | ۱/۰۸۷             | ۱۶/۵۶۳        | ۰/۰۲۶            | ۲/۱۴۹ |
| داشتن سابقه کار پرستاری             | -۴/۰۲۳  | -۰/۰۶۴  | ۴/۸۴۳          | -۱۳/۶۰۷           | ۵/۵۶۲         | ۰/۴۰۸            | ۲/۰۳۶ |
| علاقه به رشته پرستاری               | ۳/۴۵۸   | ۰/۰۶۹   | ۴/۷۱۷          | -۵/۸۷۷            | ۱۲/۷۹۲        | ۰/۴۶۵            | ۳/۰۳۵ |
| سطح درآمد                           | ۱۴/۵۰۳  | ۰/۲۵۳   | ۵/۰۵۲          | ۴/۵۰۵             | ۲۴/۵۰۱        | ۰/۰۰۵            | ۲/۶۵۹ |
| تحصیلات پدر                         | -۱۷/۰۸۵ | -۰/۲۵۶  | ۵/۸۰۵          | -۲۸/۵۷۰           | ۲۵/۸۶۲        | ۰/۰۰۱            | ۳/۴۰۸ |
| تحصیلات مادر                        | -۵/۱۹۴  | -۰/۰۹۹  | ۶/۱۱۸          | -۱۷/۳۰۲           | ۶/۹۱۴         | ۰/۳۸۸            | ۴/۶۴۲ |
| کارشناسی ارشد و بیشتر               | -۱۰/۴۱۴ | -۰/۱۶۶  | ۷/۰۵۳          | -۲۴/۳۷۱           | ۳/۵۴۴         | ۰/۱۴۲            | ۴/۳۱۸ |
| کارشناسی ارشد و بیشتر               | -۱۶/۴۳۳ | -۰/۱۰۸  | ۱۳/۷۹۶         | -۴۳/۷۳۵           | ۱۰/۸۷۰        | ۰/۲۳۶            | ۲/۸۳۲ |

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

در توصیف این یافته ها، می توان این گونه توضیح داد که صلاحیت بالینی در زنان به طور میانگین ۲۱ واحد بیش تر از مردان بود. هم چنین با افزایش سن دانشجویان،

صلاحیت بالینی کاهش یافت؛ به نحوی که با افزایش هر سال به سن، میانگین صلاحیت بالینی به میزان ۶/۱۱ واحد کاهش نشان داد. از سوی دیگر، افزایش نمره تصویر حرفه ی پرستاری با افزایش صلاحیت بالینی همراه بود، به طوری که به ازای هر واحد افزایش در نمره تصویر حرفه ای، میانگین صلاحیت بالینی ۰/۷۶ واحد افزایش یافت. دانشجویانی که عزت نفس بالاتری داشتند نیز صلاحیت بالینی بیش تری گزارش کردند، به طوری 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، به طور میانگین ۹/۴۴ واحد صلاحیت بالینی بالاتری داشتند. هم چنین در دانشجویانی که در خانواده یا بستگان خود فردی با شغل پرستاری داشتند، میانگین صلاحیت بالینی به طور معنی داری ۸/۸۲



واحد بیش تر 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 بیش تری 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 کم تر 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 بیش تری گزارش کردند. بر اساس نتایج، زنان در تمامی ابعاد صلاحیت بالینی نمرات بالاتری نسبت به مردان کسب کرده اند. در مطالعه قبلی افرا و همکاران نیز اشاره شده است که زنان دانشجو تصمیم گیری بالینی بهتری نسبت به مردان دارند که می تواند به دلیل صلاحیت بالینی بالاتر دانشجویان زن نسبت به دانشجویان مرد باشد (۳۴). این تفاوت ها ممکن است ناشی از عوامل فرهنگی، اجتماعی و فردی باشد که می تواند بر نگرش و عملکرد دانشجویان تأثیرگذار باشد. تفاوت های تربیتی و اجتماعی که از کودکی زنان را به انجام وظایف مراقبتی و پرستاری تشویق می کند، می تواند نقش مهمی در این تفاوت ها داشته باشد (۳۵، ۳۶). همچنین، توانمندی های ارتباطی و همدلی که در زنان بیش تر مشاهده می شود، می تواند به بهبود صلاحیت های بالینی آنها کمک کند. علاوه بر این، رویکردهای یادگیری تعاملی و مشارکتی که زنان به طور طبیعی بیش تر از آنها بهره می برند، می تواند به تقویت مهارت های پایه و پیشرفته

آنها منجر شود (۳۵، ۳۷). انگیزه های شغلی قوی تر در زنان نیز می تواند آنها را به تلاش بیش تر برای بهبود صلاحیت های بالینی وادار کند (۳۶). مجموع این عوامل می تواند تفاوت های مشاهده شده در نمرات صلاحیت بالینی بین زنان و مردان را توضیح دهد. بررسی دقیق تر این عوامل می تواند به درک بهتری از نیازها و چالش های خاص هر دو جنسیت در زمینه آموزش و حرفه پرستاری منجر شود. همچنین دانشجویانی که متاهل بودند نمره صلاحیت بالینی بیش تری 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 می رسد پرستاران متأهل انگیزه های بهتری برای انجام وظایف حرفه ای خود و کسب شایستگی بالاتر در محیط کار دارند و این به آنها اجازه می دهد 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 می باشد (۴۰). به طوری که دانشجویانی که تجربه کاری داشتند و از نظر سطح تحصیلی در مقطع بالاتری بودند صلاحیت بالینی بیش تری داشتند. در همین زمینه Tuomikoski و همکاران بیان می کنند که داشتن تجارب مثبت و خوب از دوره آموزشی شامل داشتن محیط یادگیری بالینی خوب و مثبت، اعتماد دانشجویان به اجرای روش ها و تعامل موثر کارکنان با دانشجویان پرستاری در اتیوپی موثر بوده است. بنابراین به نظر می رسد که کار بالینی و قرار گرفتن در موقعیت های یادگیری مناسب فرصتی برای یادگیری از همکاران حرفه ای و بهره مندی از تجربیات آنها فراهم می آورد که می تواند به توسعه مهارت های پیشرفته و بهبود صلاحیت حرفه ای کمک کند (۴۱). Willman و همکاران در مطالعه خود بیان می کنند که در دسترس بودن پرستاران باتجربه برای دانشجویان پرستاری به علت اینکه از آنها یاد می گیرند و هم به علت افزایش ایمنی

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 می‌توان گفت دانشجویان با سابقه کار بالینی، به دلیل مواجهه مکرر با موقعیت‌های واقعی، توانسته‌اند 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 می‌شود. 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 آن‌ها سطح تحصیلات بالایی داشتند نمره بالاتری از صلاحیت بالینی کسب کردند. در مطالعه‌ای که توسط Alshammari و همکاران انجام شد، نتایج نشان داد

وضعیت اجتماعی و اقتصادی مناسب می‌تواند یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های 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 پیش‌بینی‌کننده صلاحیت بالینی بود به‌طوری‌که 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، مسئولیت‌پذیری 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

نفس در توسعه صلاحیت بالینی دانشجویان مهم است و تحت تاثیر فرایند آموزشی دوره تحصیلی قرار می گیرد (۲۳). Serafin و همکاران در مطالعه خود بیان می کنند که عزت نفس با تمام زیر مقیاس های صلاحیت بالینی همبستگی دارد و تقویت عزت نفس در دانشجویان مبتدی و سال پایینی پرستاری را در توسعه صلاحیت بالینی آنها در سال های تحصیلی بالاتر مهم می داند. آنها همچنین بیان می کنند 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 می تواند دلیلی برای دست کم گرفتن و نادیده گرفتن کارکنان باشد که به طبع این چشم پوشی سطح عزت نفس دانشجویان کاهش پیدا خواهد کرد (۲۲). علاوه بر این مطالعاتی نیز بیان می کنند که عزت نفس بالاتر مهارت های تفکر نقادانه و تصمیم گیری بالینی را بهبود می بخشد که خود در توسعه صلاحیت بالینی مهم هستند (۵۲). بنابراین به نظر می رسد که توسعه اعتماد به نفس در دانشجویان پرستاری در بهبود صلاحیت بالینی آنها مرتبط است.

یافته های این مطالعه نشان داد که صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری تحت تاثیر عوامل متعددی از جمله تصویر ذهنی از حرفه پرستاری، عزت نفس، ویژگی های جمعیت شناختی و زمینه های اجتماعی قرار دارد. ارتباط مثبت میان تصویر حرفه ای 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 می تواند نقش مؤثری در بهبود آمادگی حرفه ای و توانمندی های بالینی دانشجویان ایفا کند. همچنین،

شناسایی عوامل مؤثر بر صلاحیت بالینی می تواند به برنامه ریزان آموزشی و مدیران پرستاری در طراحی برنامه های مداخله ای مؤثر و هدفمند برای ارتقاء کیفیت آموزش و مراقبت پرستاری کمک نماید.

از جمله محدودیت های این مطالعه می توان به طراحی مقطعی آن اشاره کرد که امکان تبیین روابط علی بین متغیرها را محدود می سازد؛ بنابراین پیشنهاد می شود مطالعات آینده با طرح طولی یا مداخله ای انجام شوند تا روابط علی به طور دقیق تر بررسی گردند. همچنین، استفاده از ابزارهای خود گزارشی ممکن است با سوگیری پاسخ دهی همراه باشد و دقت داده ها را تحت تاثیر قرار دهد؛ از این رو، توصیه می شود پژوهش های بعدی از روش های ارزیابی عینی و مشاهده ای در کنار پرسشنامه استفاده کنند. محدود بودن جامعه آماری به دانشجویان پرستاری در عرصه یک دانشگاه نیز می تواند تعمیم پذیری نتایج را کاهش دهد؛ بنابراین بهتر است در تحقیقات آینده، نمونه های متنوع تر و با حجم بالاتر به روش چند مرکزی و از میان دانشجویان پرستاری در مقاطع و ترم های مختلف انتخاب شوند. علاوه بر این، عوامل روانی، فرهنگی و محیطی که ممکن است بر صلاحیت بالینی تأثیر گذار باشند، در این پژوهش به صورت جامع بررسی نشده اند؛ لذا پیشنهاد می شود 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

- 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, Ahmadiania 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

- 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, Strzaska-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

- 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, Aunguroch 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.