

## Original article

### The Relationship between Academic Advising and Nursing Competency in Nursing Students

Hasti Samenezhad<sup>1</sup>, Behrouz Dadkhah<sup>2</sup>, Sina Samenezhad<sup>3</sup>, Mohammadali Mohammadi\*<sup>2</sup>

1. Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

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

3. Urology Department, School of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

\* **Corresponding author.** Tel: +989144525246, E-mail: mmohammadali319@gmail.com

#### Article info

##### Article history:

Received: Jul 08, 2025

Accepted: Dec 09, 2025

##### Keywords:

Academic Advising  
Nursing Competency  
Nursing Student

#### ABSTRACT

**Background:** Nursing competency is one of the key factors in improving the quality of clinical care and patient health. Besides, academic advising can play an effective role in enhancing students' academic performance and professional competency. Therefore, this study was conducted to determine the relationship between academic advising and nursing competency among nursing students at the Ardabil School of Nursing and Midwifery in 2024.

**Methods:** This correlational descriptive study was conducted on 350 nursing students using stratified random sampling. The data collection tools included a three-part questionnaire: demographic characteristics, academic advising and counseling evaluation tool among undergraduate nursing students (Selim et al, 2023), and nursing competence (Huang et al, 2022). Data were analyzed using SPSS version 27 and statistical tests, including independent t-test, one-way ANOVA, Pearson correlation coefficient, and linear regression.

**Results:** The results showed that 81.6% and 68.9% of the students rated their status of academic advising and nursing competency, respectively, as moderate. A positive and significant correlation was observed between academic advising and nursing competency ( $r=0.41$ ,  $p<0.001$ ). Additionally, academic advising was identified as the strongest predictor of nursing competency, explaining 16% of its variance.

**Conclusion:** The study findings indicated that there was a positive and significant relationship between academic counseling and nursing competency of nursing students. Therefore, receiving favorable academic counseling can help improve students' professional competencies and clinical skills. Accordingly, strengthening counseling structures, increasing the quality and availability of counseling services, and providing purposeful educational programs can lead to improved professional performance and clinical readiness of nursing students.

How to cite this article: Samenezhad H, Dadkhah B, Samenezhad S, Mohammadi M.A. The Relationship between Academic Advising and Nursing Competency in Nursing Students. Journal of Health & Care. 2026;27(4):385-400.



Copyright © 2024 by Authors. Published by Ardabil University of Medical Sciences.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Journal web address: [https:// hcjournal.arums.ac.ir/](https://hcjournal.arums.ac.ir/)

## بررسی ارتباط مشاوره تحصیلی و شایستگی پرستاری در دانشجویان پرستاری

هستی سامع نژاد<sup>۱</sup>، بهروز دادخواه<sup>۲</sup>، سینا سامع نژاد<sup>۳</sup>، محمدعلی محمدی<sup>۴\*</sup>

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران  
۲. گروه پرستاری داخلی- جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران  
۳. گروه اورولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران  
\* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۴۴۵۲۵۲۴۶ ایمیل: mmohammadali319@gmail.com

### چکیده

**زمینه و هدف:** شایستگی پرستاری از جمله عوامل کلیدی در ارتقای کیفیت مراقبت های بالینی و سلامت بیماران است. از سوی دیگر، مشاوره تحصیلی، می تواند در بهبود عملکرد تحصیلی و شایستگی حرفه ای دانشجویان، نقش موثری ایفا کند. لذا این مطالعه با هدف تعیین رابطه مشاوره تحصیلی و شایستگی پرستاری در دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی شهر اردبیل انجام شد.

**روش کار:** این مطالعه توصیفی همبستگی روی ۳۵۰ دانشجوی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در سال ۱۴۰۳ انجام شد. نمونه ها با روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه سه قسمتی ویژگی های دموگرافیک، مشاوره تحصیلی از دیدگاه دانشجویان پرستاری (سلیم و همکاران، ۲۰۲۳) و شایستگی پرستاری (هانگ و همکاران، ۲۰۲۲) بود. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS-27 و آزمون های آماری تی مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته ها:** نتایج نشان داد که بیشتر دانشجویان، وضعیت مشاوره تحصیلی (۸۱/۶٪) و شایستگی پرستاری (۶۸/۹٪) خود را در حد متوسط ارزیابی کردند. بین مشاوره تحصیلی و شایستگی پرستاری، همبستگی مثبت و معناداری مشاهده شد ( $p < 0.01$ ;  $r = 0.41$ ). همچنین، مشاوره تحصیلی به عنوان قوی ترین پیش بینی کننده شایستگی پرستاری شناسایی شد که ۱۶ درصد از واریانس آن را تبیین می کرد.

**نتیجه گیری:** یافته های این پژوهش نشان داد که بین مشاوره تحصیلی و شایستگی پرستاری دانشجویان پرستاری، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد؛ به طوری که دریافت مشاوره تحصیلی مطلوب می تواند به ارتقای شایستگی های حرفه ای و مهارت های بالینی دانشجویان کمک کند. بر این اساس، تقویت ساختارهای مشاوره ای، افزایش کیفیت و در دسترس بودن خدمات مشاوره و ارائه برنامه های آموزشی هدفمند می تواند به بهبود عملکرد حرفه ای و آمادگی بالینی دانشجویان پرستاری منجر شود.

**واژه های کلیدی:** مشاوره تحصیلی، شایستگی پرستاری، دانشجوی پرستاری

پذیرش: ۱۴۰۴/۹/۱۸

دریافت: ۱۴۰۴/۴/۱۷

## مقدمه

پرستاری یک علم اجتماعی است که به چگونگی تطبیق ایده‌آل‌ها و هنجارهای بالینی با پیچیدگی‌ها و آشفتگی‌های رفتار انسانی در عمل می‌پردازد (۱). پرستاری به عنوان یک حرفه، همگام با رشد علم و فناوری در حال تغییر بوده و نقش پرستار نیز با توجه به نیاز جامعه تغییر پیدا کرده است (۲). این حرفه، شاخه‌ای از علوم پزشکی است که رسالت آن ارائه خدمات مورد نیاز بهداشتی، درمانی و توانبخشی در بالاترین سطح استاندارد جهت تأمین، حفظ و ارتقای سلامت جامعه است (۳). از آنجایی که مراقبت، ماهیت پویای رشته پرستاری و قلب تپنده آن است (۴)، بنابراین کیفیت مراقبت پرستاری از عوامل مهم در عرصه خدمات سلامت و ارائه مراقبت با کیفیت به بیماران می‌باشد (۵). از این رو، پرستاران در جهت ارائه مراقبت‌های سلامتی نیازمند کسب شایستگی‌های حرفه‌ای هستند (۶). شایستگی پرستاران شامل دانش، نگرش، مهارت، تجربه کاری، پای‌بندی به حرفه و تفکر انتقادی است که چندی‌بعدی و پویا بوده و تأثیر مستقیم بر سلامت و ایمنی بیماران دارد، بنابراین ارتقای آن مستلزم برنامه‌ریزی آموزشی هدفمند و نظارت دقیق است (۷). شایستگی پرستاری به توانایی‌های اصلی پرستار در ایفای نقش خود اشاره دارد (۷). اگرچه شایستگی پرستاری برای ارتقاء کیفیت مراقبت ضروری است ولی ابعاد آن هنوز بطور کامل توسعه نیافته است (۸). از اواخر دهه ۱۹۹۰، شایستگی به‌عنوان راهی برای ارزشیابی دانشجویان پرستاری، پرستاران بالینی و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت معرفی شد و در سال ۱۹۹۶، کمیسیون مشترک اعتباربخشی سازمان‌های بهداشتی در آمریکا، بیمارستان‌ها را موظف کرد کارکنان خود را ارزیابی کنند تا استاندارد بالای مراقبت و بهبود تجربه بیماران تضمین شود. همچنین مقرر شد بیمارستان‌ها برای دریافت مجوز رسمی، فرآیندی سالیانه برای ارزیابی، تأیید، ردیابی و ارتقای شایستگی کارکنان خود داشته باشند (۹).

دانشگاه‌ها علاوه بر رسالت اصلی خود در ارائه برنامه‌های درسی رسمی، باید برنامه درسی پنهان خود را نیز مدیریت نمایند. برنامه درسی پنهان شامل ارزش‌ها، رفتارها و هنجارهای ضمنی در یک محیط آموزشی است که آموزش شایستگی نیز بخشی از آن می‌باشد (۹). با توجه به مطالعه انجام شده توسط امینی و همکاران، ایجاد نوعی اتصال محکم میان استاد و دانشجو و کمک به حل مشکلات احتمالی موجود در برنامه‌های آموزشی که مانع از کسب شایستگی‌های حرفه‌ای لازم می‌شوند، از طریق انجام یک مشاوره تحصیلی توسط استاد راهنما میسر است (۱۰). مشاوره شامل کلیه فعالیت‌هایی است که در آن مشاور سعی می‌کند به فرد کمک کند تا اقداماتی را برای حل مشکلات خود انجام دهد. در واقع، مشاوره یک رابطه هدفمند است که با مشارکت دریافت‌کنندگان مشاوره و مشاوران براساس نیازهای مراجعین شکل می‌گیرد (۱۱). یک مشاور تحصیلی کارآمد دارای ویژگی‌هایی مانند توانایی همدلی، صمیمیت و اثربخشی در هدایت دانشجویان به سمت اهداف تحصیلی خود می‌باشد (۱۲).

با توجه به پیچیدگی و تخصصی‌تر شدن رشته‌ها و مشاغل، مشاوره تحصیلی نقش مهمی در انتخاب‌های آموزشی و شغلی افراد دارد. شناخت استعدادها، علایق و پتانسیل‌های خود و بررسی آینده تحصیلی و شغلی، زمینه‌ساز تصمیم‌گیری آگاهانه و موفق است. استفاده از خدمات مشاوره تحصیلی حضوری یا تلفنی، بهترین راهکار برای این هدف است (۱۳). سو<sup>۱</sup> و همکاران در مطالعه‌ای روی دانشجویان پرستاری کره جنوبی نشان دادند که یک برنامه مشاوره گروهی موثر می‌تواند تا حدود زیادی باعث افزایش عزت نفس، خودشناسی و شایستگی ارتباطی در دانشجویان گردد (۱۴).

با عنایت به ابهام محیط آموزشی برای دانشجویان به‌ویژه در رشته‌هایی مانند پزشکی و پرستاری، هدایت دانشجو توسط فردی مسلط به فرآیند

<sup>۱</sup> Seo

آموزش، نه تنها امنیت خاطر او را فراهم می‌کند، بلکه او را در زمینه‌های فردی و اجتماعی هدایت کرده و تنش و اضطراب و در نتیجه افت تحصیلی وی را کاهش می‌دهد (۱۰). از طرفی، با توجه به تخصصی‌تر شدن رشته‌ها، دانشجویان پرستاری نیازمند هدایت و حمایت در مسیر یادگیری و توسعه شایستگی حرفه‌ای هستند (۸،۷) و مشاوره تحصیلی می‌تواند نقش مهمی در این مسیر ایفا کند، زیرا با شناسایی استعدادها، علایق و پتانسیل‌های دانشجویان و ارائه راهنمایی هدفمند، به تصمیم‌گیری آگاهانه و توسعه مهارت‌های حرفه‌ای آن‌ها کمک می‌کند (۸،۹،۱۵). با وجود اهمیت شایستگی پرستاری و نقش مشاوره تحصیلی، تاکنون مطالعه مستقلی که رابطه مستقیم این دو عامل را در دانشجویان پرستاری بررسی کند، انجام نشده است. شناسایی این ارتباط می‌تواند به بهبود برنامه‌ریزی آموزشی و ارتقای کیفیت مراقبت‌ها کمک کند. لذا این پژوهش با هدف تعیین رابطه مشاوره تحصیلی با شایستگی پرستاری در دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی شهر اردبیل در سال ۱۴۰۳ انجام شد.

### روش کار

این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی-همبستگی روی دانشجویان رشته‌های پرستاری، اتاق عمل و فوریت‌های پزشکی دانشکده پرستاری و مامایی شهر اردبیل در سال ۱۴۰۳ انجام شد. حجم نمونه با استفاده از فرمول زیر و با در نظر گرفتن حدود اطمینان ۹۵٪، توان آزمون ۸۰٪ و همبستگی ۱۵٪ به دست آمده از مطالعه مقدماتی، ۳۵۰ نفر تعیین گردید.

$$n = \frac{\left( z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta} \right)^2}{w^2} + 3$$

نمونه‌ها با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند تا نمایندگی مناسب از تمامی رشته‌ها و ترم‌های تحصیلی فراهم شود. تمامی دانشجویان رشته‌های تحصیلی فوق که تمایل به شرکت در مطالعه داشته و

حداقل یک ترم تحصیلی را گذرانده بودند، می‌توانستند در مطالعه وارد شوند. برای جمع‌آوری داده‌ها از فرم مشخصات دموگرافیک (شامل سن، جنس، ترم تحصیلی، وضعیت تاهل، وضعیت اقامت، وضعیت اشتغال، انجام فعالیت‌های تفریحی در هفته، اختلالات روانی، اختلالات فیزیکی، انجام ملاقات فردی با مشاور، روش ترجیحی برای ارتباط با مشاور، رضایت از مشاوره تحصیلی، دبیرستان قبلی، وضعیت اسکان، مقطع تحصیلی و رشته تحصیلی) و پرسشنامه‌های مشاوره تحصیلی از دیدگاه دانشجویان و شایستگی پرستاری استفاده شد. پرسشنامه مشاوره تحصیلی از دیدگاه دانشجویان پرستاری، نخستین بار توسط سلیم<sup>۱</sup> و همکاران در سال ۲۰۲۳ طراحی شد. این پرسشنامه به صورت یک ابزار خودگزارشی است که حاوی ۱۸ سوال به صورت لیکرت ۵ گزینه‌ای (از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) با محدوده نمرات ۱۸ تا ۹۰ می‌باشد. روایی و پایایی ابزار در مطالعه سلیم و همکاران مورد تأیید قرار گرفته و پایایی کل ابزار با تکنیک آلفای کرونباخ، ۰/۹۷ گزارش شده است (۱۶). در مطالعه حاضر نیز پایایی ابزار با آلفای کرونباخ، ۰/۷۸ بدست آمد.

پرسشنامه شایستگی پرستاری در سال ۲۰۲۲ توسط هانگ<sup>۲</sup> و همکاران تدوین شده است. این پرسشنامه ۳۰ سوالی از ۶ زیرمولفه دانش مرتبط با پزشکی، مهارت‌های اولیه پرستاری، ارتباط و همکاری، یادگیری مادام‌العمر، چشم انداز جهانی و تفکر انتقادی تشکیل شده و به صورت لیکرت ۵ گزینه‌ای نمره داده می‌شود. محدوده نمرات به دست آمده بین ۱۵۰-۳۰ متغیر بوده و هر حیطه دارای ۵ سوال با دامنه امتیاز بین ۲۵-۵ می‌باشد. هانگ و همکاران، پایایی کل ابزار را با تکنیک آلفای کرونباخ، ۰/۹۸ و زیرمولفه‌های آن را ۰/۹۱ تا ۰/۹۸ گزارش کردند (۷). در مطالعه

<sup>۱</sup> Selim

<sup>۲</sup> Haung

حاضر نیز پایایی ابزار با تکنیک آلفای کرونباخ،  $0/89$  محاسبه شد.

برای استفاده از پرسشنامه‌های مشاوره تحصیلی و شایستگی پرستاری، ابتدا فرایند ترجمه و روایی‌سنجی ابزارها مطابق اصول استاندارد انجام شد. در مرحله نخست، پرسشنامه‌ها توسط دو مترجم مستقل که به زبان انگلیسی مسلط بودند، به زبان فارسی ترجمه شدند (ترجمه اولیه). سپس نسخه‌های ترجمه‌شده با یکدیگر مقایسه و ادغام گردید تا نسخه واحدی تهیه شود. در مرحله بعد، یک مترجم متخصص و مسلط به هر دو زبان، نسخه فارسی را مجدداً به انگلیسی برگرداند (بازترجمه) تا از همخوانی مفهومی و واژگانی ترجمه با نسخه اصلی اطمینان حاصل شود. نسخه بازترجمه‌شده با نسخه اصلی ابزارها مقایسه شد و اصلاحات لازم برای رفع ناهماهنگی‌های احتمالی اعمال شد. سپس اعتبار صوری و محتوایی ابزار توسط ده عضو هیات علمی دانشگاه با استفاده از تکنیک والتز و باسل<sup>۱</sup> مورد تأیید قرار گرفت (مشاوره تحصیلی و باسل  $0/82$ ،  $CVR=0/71$  و  $CVI=0/84$ ؛ شایستگی پرستاری  $CVR=0/69$ ،  $CVI=0/84$ ).

میانگین امتیاز سوالات مربوط به مشاوره تحصیلی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و شایستگی پرستاری در میان دانشجویان پرستاری و زیرمؤلفه‌های آنها با نمره ملاک مقایسه شد. برای محاسبه نمره ملاک نیز از فرمول زیر استفاده گردید:

حداکثر نمره اخذ شده منهای حداقل نمره اخذ شده تقسیم بر دو به اضافه حداقل نمره اخذ شده (۱۷).

تصویب پروپوزال تحقیقاتی در شورای پژوهشی دانشکده و اخذ کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه،

هماهنگی با مدیران و مسئولین دانشکده پرستاری اردیبل و کسب اجازه از آنها، دادن اطلاعات کافی در مورد پژوهش به دانشجویان، رعایت اصل رازداری در انتشار اطلاعات، محرمانه نگه داشتن آنها و آزادی واحدهای مورد پژوهش در ترک مطالعه از جمله اصول اخلاقی بودند که در این پژوهش رعایت شدند.

داده‌های جمع آوری شده در نرم افزار آماری SPSS-27 و با استفاده از آمارهای توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (آزمون تی تک نمونه‌ای، تی مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### یافته‌ها

میزان پاسخگویی در این مطالعه  $88/82$  درصد و میانگین سنی دانشجویان،  $22/29 \pm 2/56$  سال بود. بر اساس یافته‌ها، بیشتر شرکت کنندگان در مطالعه زن ( $56/6\%$ ) و دانشجوی رشته پرستاری ( $68/9\%$ ) بودند. ترجیح جنسیت مشاور در  $60/8$  درصد موارد، خانم بود. از دیدگاه  $68/9$  درصد دانشجویان، استاد مشاور در انتخاب واحد آنها کمکی نمی‌کند. اکثر دانشجویان ( $74/4\%$ ) از مشاوره تحصیلی رضایت داشتند. در حالی که  $50/5$  درصد آنها هرگز ملاقات فردی با مشاور خود نداشتند (جدول ۱).

وضعیت مشاوره تحصیلی و شایستگی پرستاری از دیدگاه بیشتر دانشجویان شرکت کننده در مطالعه در حد متوسط بود (به ترتیب  $81/6\%$  و  $68/9\%$ ) (جدول ۲).

<sup>1</sup> Waltez & Bussel

جدول ۱. توزیع فراوانی مشخصات فردی- اجتماعی دانشجویان

| متغیر                           | تعداد (درصد)              | متغیر                     | تعداد (درصد) |
|---------------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------|
| جنس                             | مرد ۱۳۴ (۴۳/۴)            | بیخوابی                   | ۵۹ (۱۲/۹)    |
|                                 | زن ۱۷۵ (۵۶/۶)             | افسردگی                   | ۵۲ (۱۱/۴)    |
| وضعیت تاهل                      | مجرد ۲۸۹ (۹۳/۵)           | اختلالات خلقی             | ۳۴ (۷/۴)     |
|                                 | متاهل ۱۸ (۵/۸)            | اضطراب                    | ۴۸ (۱۰/۵)    |
|                                 | مطلقه ۲ (۰/۶)             | اختلالات خوردن            | ۶ (۱/۳)      |
| رشته تحصیلی                     | پرستاری ۲۱۳ (۶۸/۹)        | رفتارهای آسیب زنده به خود | ۱۴۴ (۳۱/۴)   |
|                                 | اتاق عمل ۵۷ (۱۸/۴)        | اختلال وسواس جبری         | ۶ (۱/۳)      |
| مقطع تحصیلی                     | فوریت ۳۹ (۸/۵)            | کم خونی                   | ۲۴۱ (۴۵/۱)   |
|                                 | کارشناسی ۲۹۰ (۹۳/۹)       | سر درد                    | ۴۶ (۸/۶)     |
| وضعیت اسکان                     | ارشد ۱۹ (۶/۱)             | بیماری گوارشی             | ۴۱ (۷/۷)     |
|                                 | خوابگاهی ۱۵۶ (۵۰/۵)       | بیماری قلبی               | ۱۱ (۲/۱)     |
| وضعیت اقامت                     | غیر خوابگاهی ۱۵۳ (۴۹/۵)   | بیماری ریوی               | ۳۴ (۶/۴)     |
|                                 | تنها ۴۱ (۱۳/۳)            | اختلالات دغد درون ریز     | ۳ (۰/۶)      |
|                                 | به همراه خانواده ۱۴۲ (۴۶) | دیبرستان محل تحصیل        | ۴۹ (۱۵/۹)    |
| وضعیت اشتغال                    | همراه همکلاسی ۱۲۶ (۴۰/۸)  | دولتی                     | ۲۶۰ (۸۴/۱)   |
|                                 | غیر شاغل ۲۱۴ (۶۹/۳)       | آقا                       | ۱۱۶ (۳۷/۵)   |
|                                 | پاره وقت ۷۰ (۲۲/۷)        | خانم                      | ۱۸۸ (۶۰/۸)   |
| انجام فعالیت‌های تفریحی در هفته | تمام وقت ۲۵ (۸/۱)         | هرگز                      | ۱۵۶ (۵۰/۵)   |
|                                 | هرگز ۱۷ (۵/۵)             | بندرت                     | ۹۸ (۳۱/۷)    |
|                                 | بندرت ۷۸ (۲۵/۲)           | گاهی                      | ۳۹ (۱۲/۶)    |
|                                 | گاهی ۱۴۵ (۴۶/۹)           | اغلب                      | ۱۱ (۳/۶)     |
|                                 | اغلب ۴۹ (۱۵/۹)            | همیشه                     | ۵ (۱/۶)      |
| رضایت از جنسیت مشاور            | همیشه ۲۰ (۶/۵)            | رو در رو                  | ۲۳۲ (۷۵/۱)   |
|                                 | بلی ۲۶۱ (۸۴/۵)            | ایمیل                     | ۲ (۰/۶)      |
| رضایت از مشاوره تحصیلی          | خیر ۴۸ (۱۵/۵)             | روشن ترجیحی               | ۲۸ (۹/۱)     |
|                                 | بلی ۲۳۰ (۷۴/۴)            | برای ارتباط با مشاور      | ۶ (۱/۹)      |
| ارتباط موثر مشاور با دانشجو     | خیر ۷۹ (۲۵/۶)             | مشاور                     | ۳۴ (۱۱)      |
|                                 | مطلوب ۲۴۱ (۷۸)            | رسانه اجتماعی             | ۲۲/۲۹±۲/۵۶   |
| کمک به انتخاب واحد توسط مشاور   | نامطلوب ۶۸ (۲۲)           | سن (میانگین)              | ۱۶/۱۱±۱/۲۷   |
|                                 | بلی ۹۶ (۳۱/۱)             | معدل                      | -            |
| مشاور                           | خیر ۲۱۳ (۶۸/۹)            |                           |              |

جدول ۲. توزیع وضعیت مشاوره تحصیلی و شایستگی پرستاری در دانشجویان پرستاری

| متغیرها                | مشاوره تحصیلی | شایستگی پرستاری |
|------------------------|---------------|-----------------|
| سطوح                   | تعداد (درصد)  | تعداد (درصد)    |
| ضعیف                   | ۲ (۰/۶)       | -               |
| متوسط                  | ۲۵۲ (۸۱/۶)    | ۲۱۲ (۶۸/۹)      |
| خوب                    | ۵۵ (۱۷/۸)     | ۹۴ (۳۱/۱)       |
| میانگین (انحراف معیار) | ۶۲/۹۸ (۱۰/۴۳) | ۱۱۳/۸۵ (۱۶/۴۰)  |

میانگین امتیاز شایستگی پرستاری و زیرموفه‌های آن از مقدار ملاک کمتر و این اختلاف به لحاظ آماری معنی‌دار بود ( $p < 0.001$ ) (جدول ۳).

نتایج نشان داد میانگین امتیاز مشاوره تحصیلی در دانشجویان پسر ( $63/47 \pm 11/57$ ) بیشتر از دختران ( $62/61 \pm 9/49$ ) بود ( $p = 0.02$ ). همچنین دانشجویانی که ارتباط دانشجو با مشاور را مطلوب می‌دانستند و ملاقات فردی با مشاور داشتند میانگین امتیاز مشاوره

تحصیلی بالاتری را نسبت به سایر دانشجویان گزارش کردند ( $p < 0.05$ ). در خصوص ارتباط مشخصات دموگرافیک شرکت کنندگان با شایستگی پرستاری نیز نتایج نشان داد که امتیاز شایستگی پرستاری در دانشجویان دختر ( $117/51 \pm 15/36$ ) بیشتر از پسران ( $114/29 \pm 17/72$ ) و در دانشجویان شاغل تمام وقت ( $120/68 \pm 18/42$ ) بیشتر از دیگران بوده و این اختلاف به لحاظ آماری معنی‌دار بود ( $p < 0.05$ ) (جدول ۴).

جدول ۳. مقایسه میانگین امتیاز شایستگی پرستاری در دانشجویان پرستاری و زیرموفه‌های آن با مقدار ملاک

| P value* | مقدار ملاک | میانگین        | میانگین                  |
|----------|------------|----------------|--------------------------|
|          |            |                | شایستگی پرستاری          |
| 0/001    | 15         | 18/45 ± 3/10   | دانش مرتبط با علوم پزشکی |
| 0/001    | 15         | 20/11 ± 5/54   | مهارت‌های اولیه پرستاری  |
| 0/001    | 15         | 18/49 ± 3/31   | ارتباط و همکاری          |
| 0/001    | 15         | 19/23 ± 3/77   | یادگیری مادام‌العمر      |
| 0/001    | 15         | 18/52 ± 3/35   | چشم‌انداز جهانی          |
| 0/001    | 15         | 19/01 ± 3/15   | تفکر انتقادی             |
| 0/001    | 90         | 113/85 ± 16/40 | شایستگی پرستاری (کل)     |

One sample t-test\*

جدول ۴. تعیین ارتباط مشاوره تحصیلی و شایستگی پرستاری با مشخصات فردی- اجتماعی دانشجویان پرستاری

| p-value | شایستگی پرستاری | p-value | مشاوره تحصیلی | متغیر             |
|---------|-----------------|---------|---------------|-------------------|
|         | Mean ± SD       |         | Mean ± SD     |                   |
| 0/04*   | 114/29 ± 17/72  | 0/02    | 63/47 ± 11/57 | جنس               |
|         | 117/51 ± 15/36  |         | 62/61 ± 9/49  | زن                |
| 0/17**  | 113/61 ± 16/45  | 0/13    | 63/22 ± 10/12 | وضعیت تاهل        |
|         | 115/38 ± 15/13  |         | 58/55 ± 13/74 | متاهل             |
|         | 135/00 ± 8/48   |         | 69/00 ± 19/79 | مطلقه             |
| 0/78**  | 114/29 ± 15/99  | 0/70    | 62/67 ± 10/20 | پرستاری           |
|         | 112/80 ± 17/05  |         | 63/38 ± 11/48 | رشته تحصیلی       |
|         | 113/00 ± 17/97  |         | 64/10 ± 10/25 | فوریست            |
| 0/58*   | 113/25 ± 16/25  | 0/91    | 63/02 ± 10/48 | مقطع تحصیلی       |
|         | 123/00 ± 16/38  |         | 62/36 ± 9/99  | کارشناسی          |
| 0/85*   | 114/07 ± 16/73  | 0/75    | 62/51 ± 10/21 | وضعیت اسکان       |
|         | 113/63 ± 16/11  |         | 63/46 ± 10/66 | غیر خوابگاهی      |
| 0/05**  | 113/80 ± 20/28  | 0/92    | 63/04 ± 11/04 | وضعیت اقامت       |
|         | 117/39 ± 16/31  |         | 62/73 ± 10/39 | تنها              |
|         | 113/26 ± 15/19  |         | 63/25 ± 10/35 | بهمراه خانواده    |
| 0/03**  | 112/45 ± 15/08  | 0/35    | 62/74 ± 9/99  | بهمراه همکلاسی‌ها |
|         | 115/70 ± 18/82  |         | 62/68 ± 11/14 | غیر شاغل          |
|         | 120/68 ± 18/42  |         | 65/88 ± 12/04 | پاره وقت          |

|                                       |               |             |              |         |
|---------------------------------------|---------------|-------------|--------------|---------|
| انجام فعالیت‌های<br>تفریحی در هفته    | هرگز          | ۶۳/۸۲±۱۳/۵۱ | ۱۰۷/۰۵±۲۳/۸۲ | ۰/۰۲**  |
|                                       | بندرت         | ۶۱/۵۲±۹/۶۵  | ۱۰۸/۷۰±۱۵/۸۰ |         |
|                                       | گاهی          | ۶۳/۳۵±۹/۷۱  | ۱۱۵/۷۱±۱۶/۲۱ |         |
|                                       | اغلب          | ۶۴/۱۰±۹/۸۸  | ۱۱۱/۰۴±۱۲/۸۲ |         |
|                                       | همیشه         | ۶۲/۵۵±۱۶/۰۴ | ۱۱۹/۱۰±۱۷/۳۲ |         |
| رضایت از جنس<br>مشاور                 | بلی           | ۶۳/۶۰±۱۰/۱۵ | ۱۱۴/۴۵±۱۶/۴۴ | ۰/۸۰*   |
|                                       | خیر           | ۵۹/۶۰±۱۱/۳۸ | ۱۱۰/۵۸±۱۵/۹۷ |         |
| رضایت از مشاوره<br>تحصیلی             | بلی           | ۶۴/۹۶±۹/۹۱  | ۱۱۴/۴۳±۱۶/۲۷ | ۰/۲۳*   |
|                                       | خیر           | ۵۷/۲۴±۹/۸۲  | ۱۱۲/۱۶±۱۶/۷۶ |         |
| ارتباط موثر مشاور<br>با دانشجو        | مطلوب         | ۶۴/۷۲±۱۰/۳۵ | ۱۱۴/۳۹±۱۶/۰۶ | ۰/۲۵*   |
|                                       | نامطلوب       | ۵۶/۸۳±۸/۱۲  | ۱۱۱/۹۴±۱۷/۵۴ |         |
| کمک به انتخاب<br>واحد توسط مشاور      | بلی           | ۶۵/۳۳±۹/۹۰  | ۱۱۲/۶۸±۱۴/۳۶ | ۰/۱۵*   |
|                                       | خیر           | ۶۱/۹۲±۱۰/۵۲ | ۱۱۴/۳۸±۱۷/۲۵ |         |
| اختلالات فیزیکی                       | کم خونی       | ۶۳/۳۱±۸/۸۳  | ۱۱۵/۸۸±۱۲/۰۲ | ۰/۲**   |
|                                       | سردرد         | ۶۳/۶۷±۱۱/۸۶ | ۱۱۳/۲۶±۱۶/۲۸ |         |
|                                       | بیماری گوارشی | ۶۲/۸۳±۱۴/۳۰ | ۱۱۷/۲۷±۱۳/۵۶ |         |
|                                       | بیماری قلبی   | ۶۱/۸۰±۱۲/۸۵ | ۱۱۱/۰۰±۱۰/۶۷ |         |
|                                       | بیماری ریوی   | ۷۸/۳۳±۵/۷۷  | ۱۶۵/۶۶±۲۳/۰۹ |         |
| دبیرستان محل<br>تحصیل                 | خصوصی         | ۶۷/۹۵±۱۱/۸۸ | ۱۱۷/۵۹±۱۳/۷۸ | ۰/۱۳*   |
|                                       | دولتی         | ۶۲/۰۵±۹/۸۹  | ۱۱۳/۱۵±۱۶/۷۸ |         |
| ترجیح جنسیت<br>مشاور                  | آقا           | ۶۳/۱۴±۱۱/۶۶ | ۱۱۴/۰۶±۱۸/۱۱ | ۰/۱۶*   |
|                                       | خانم          | ۶۳/۰۴±۹/۶۸  | ۱۱۴/۲۲±۱۵/۱۳ |         |
| انجام ملاقات فردی<br>با مشاور         | هرگز          | ۶۱/۰۵±۱۰/۲۱ | ۱۱۳/۶۷±۱۸/۱۸ | ۰/۵۸**  |
|                                       | بندرت         | ۶۴/۲۳±۹/۹۹  | ۱۱۴/۳۹±۱۵/۰۷ |         |
|                                       | گاهی          | ۶۳/۶۶±۹/۹۴  | ۱۱۵/۵۸±۱۲/۳۸ |         |
|                                       | اغلب          | ۷۲/۲۷±۱۱/۶۷ | ۱۰۹/۳۶±۱۳/۴۷ |         |
|                                       | همیشه         | ۷۳/۰۰±۹/۵۶  | ۱۰۵/۰۰±۱۷/۱۴ |         |
| روش ترجیحی<br>برای ارتباط با<br>مشاور | رودررو        | ۶۳/۱۵±۱۰/۸۵ | ۱۱۳/۴۹±۱۵/۶۸ | ۰/۵۸**  |
|                                       | ایمیل         | ۵۹/۰۰±۵/۶۵  | ۱۰۱/۰۰±۱۶/۹۷ |         |
|                                       | تلفنی         | ۶۳/۸۵±۷/۹۶  | ۱۱۵/۳۵±۱۴/۵۹ |         |
|                                       | پیامکی        | ۶۲/۸۳±۲/۴۰  | ۱۰۴/۳۳±۹/۵۰  |         |
|                                       | رسانه اجتماعی | ۶۱/۲۶±۱۰/۷۰ | ۱۱۶/۱۱±۲۲/۷۳ |         |
| سن (سال)                              |               | $r^2=0/06$  | $r^2=0/07$   | ۰/۲***  |
| معدل                                  |               | $r^2=0/008$ | $r^2=0/08$   | ۰/۱۵*** |

\*\*ANOVA, \*\*\*Correlation \*Independent t-test,

بین میانگین امتیاز مشاوره تحصیلی و شایستگی پرستاری در دانشجویان، همبستگی مثبت و معنی‌دار دید شد ( $r^2=0/41$ ,  $p=0/001$ ). نتایج مدل رگرسیون خطی نیز نشان داد که متغیرهای مشاوره تحصیلی و اشتغال، رابطه معنی‌داری با شایستگی پرستاری در

دانشجویان پرستاری داشتند. آنالیز گام‌به‌گام رگرسیون نیز نشان داد که متغیر مشاوره تحصیلی دانشجویان پرستاری ( $\beta=17/11$ ) پیش‌بینی‌کننده قوی‌تری برای شایستگی پرستاری در دانشجویان بود. همچنین، ۱۶ درصد از واریانس شایستگی پرستاری در

دانشجویان پرستاری بوسیله مشاوره تحصیلی آنها تعیین می‌شد (جدول ۵).

جدول ۵. پیش بینی شایستگی پرستاری دانشجویان پرستاری بر اساس آزمون رگرسیون خطی چندگانه

| متغیر پیش بین          | r    | r <sup>2</sup> | F     | ضریب غیر استاندارد |         | $\beta$ ضریب استاندارد | T     | *P    |
|------------------------|------|----------------|-------|--------------------|---------|------------------------|-------|-------|
|                        |      |                |       | SE                 | $\beta$ |                        |       |       |
| مشاوره تحصیلی          | ۰/۴۱ | ۰/۱۶           | ۶۲/۵۱ | ۱۷/۱۱              | ۲/۱۶    | ۰/۴۱                   | ۷/۹۰  | ۰/۰۰۱ |
| جنس                    | ۰/۰۲ | ۰/۰۰۱          | ۰/۱۷  | ۰/۷۸               | ۱/۸۸    | -۰/۲۴                  | -۰/۴۱ | ۰/۶۷  |
| اشتغال                 | ۰/۱۴ | ۰/۰۲           | ۶/۷۹  | ۳/۸۱               | ۱/۴۶    | ۰/۱۴                   | ۲/۶۰  | ۰/۰۱  |
| فعالیت‌های تفریحی      | ۰/۰۵ | ۰/۰۰۳          | ۰/۸۶  | ۰/۹۲               | ۰/۹۹    | ۰/۰۵                   | ۰/۹۳  | ۰/۳۵  |
| رضایت از مشاوره تحصیلی | ۰/۰۶ | ۰/۰۰۴          | ۱/۱۲  | -۲/۲۷              | ۲/۱۳    | -۰/۰۶                  | -۱/۰۶ | ۰/۲۸  |

\* Regression

## بحث

این مطالعه با هدف تعیین رابطه مشاوره تحصیلی با شایستگی پرستاری در دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی شهر اردبیل انجام شد. نتایج نشان داد اکثر دانشجویان پرستاری وضعیت مشاوره تحصیلی خود را در حد متوسط ارزیابی کردند. این یافته با نتایج پژوهش سلیم و همکاران همسو است. آنها نیز نشان دادند دانشجویان پرستاری بدلیل استرس‌های خاص مرتبط با آموزش بالینی و حجم کاری، نیاز به مشاوره تحصیلی دارند. با این حال، خدمات مشاوره ای موجود بطور متوسط پاسخگوی نیازهای آنها بوده است (۱۶). در مطالعه الجوهانی<sup>۱</sup> و همکاران نیز کیفیت و دسترسی به خدمات مشاوره تحصیلی در سطح متوسط ارزیابی شده است (۱۸). در مقابل، مطالعات الحسینی<sup>۲</sup> و همکاران، و ادیس<sup>۳</sup> و همکاران میزان رضایت دانشجویان را از خدمات مشاوره ای، بالا گزارش کردند (۲۰، ۱۹). تفاوت در نتایج مطالعات می‌تواند ناشی از عوامل مختلفی مانند تفاوت در ساختار خدمات مشاوره‌ای، سطح دسترسی دانشجویان به این خدمات، شیوه ارزیابی آنها یا تفاوت در شرایط فرهنگی، آموزشی و حتی نوع ابزار سنجش به کار رفته در مطالعات مختلف باشد. افزون بر این، تفاوت در نگرش نظام‌های آموزشی به نقش مشاوره

و میزان سرمایه‌گذاری نهادها در حمایت روانی و تحصیلی از دانشجویان می‌تواند شدت و جهت این نتایج را تحت تأثیر قرار دهد. به بیان دیگر، کشورهایی که مشاوره را بخشی از نظام آموزشی می‌دانند، بازخورد مثبت‌تری از سوی دانشجویان دریافت می‌کنند.

نتایج نشان داد که میانگین امتیاز مشاوره تحصیلی در دانشجویان پسر بطور معناداری بالاتر از دانشجویان دختر بود. در مطالعه بی‌زونه<sup>۴</sup> و همکاران نیز میانگین امتیاز باور موثر بودن خدمات مشاوره تحصیلی در بین دانشجویان پسر بصورت معناداری بالاتر از دختران بود (۲۱). چانگ<sup>۵</sup> و همکاران نیز نشان دادند پسران نسبت به دختران، چشم انداز بهتری نسبت به خدمات مشاوره تحصیلی داشتند (۲۲). با این حال، در مطالعه جانسون<sup>۶</sup> و همکاران، دانشجویان دختر باور بیشتری به موثر بودن خدمات مشاوره تحصیلی نسبت به پسران داشتند (۲۳). کیو<sup>۷</sup> و همکاران نیز در مطالعه خود نشان دادند که نگرش و رفتار دانشجویان دختر نسبت به جستجوی کمک، از مشاوره تا راهنمایی تحصیلی، قوی تر و موثرتر از دانشجویان پسر است (۲۴). این تفاوت بین نتایج پژوهش‌ها می‌تواند ناشی از عوامل فرهنگی، نوع نگرش جنسیتی به مشاوره، تفاوت

<sup>4</sup> Bizuneh

<sup>5</sup> Cheung

<sup>6</sup> Johnson

<sup>7</sup> Qiu

<sup>1</sup> Aljohani

<sup>2</sup> Al Hussaini

<sup>3</sup> Addis

در انتظارات، نیازها و شیوه مواجهه پسران و دختران با مسائل باشد که نیازمند بررسی‌های عمیق‌تر در مطالعات آینده است. برای نمونه، در برخی فرهنگ‌ها پسران دریافت مشاوره را نشانه‌ای از استقلال و قدرت شخصی می‌دانند و از آن استقبال می‌کنند، در حالی که در فرهنگ‌های دیگر دختران بیشتر به دنبال حمایت عاطفی و تحصیلی هستند. این تفاوت‌های ظریف فرهنگی و جنسیتی می‌تواند تبیین‌کننده تناقضات میان نتایج مطالعات باشد.

دانشجویانی که ارتباط مطلوب با مشاور تحصیلی داشتند، میانگین امتیاز مشاوره تحصیلی در آنها بیشتر از دیگران بود. اسماعیل<sup>۱</sup> و همکاران نیز نشان دادند دانشجویانی که ارتباط موثر و مستمر با مشاوران تحصیلی دارند، امتیاز بهتری در ارزیابی خدمات مشاوره تحصیلی گزارش کردند (۲۵). در مطالعه لوینستین<sup>۲</sup> نیز کیفیت رابطه مشاور و دانشجو، عامل تعیین‌کننده‌ای در میزان بهره‌مندی دانشجو از خدمات مشاوره تحصیلی بوده و روابط قوی و حمایتی منجر به افزایش امتیازات مشاوره و نمرات تحصیلی می‌شد (۲۶). در مقابل، ونگ<sup>۳</sup> و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که اگرچه ارتباط مطلوب با مشاور مهم است، اما ساختار برنامه مشاوره، ویژگی‌های مشاور و انتظارات دانشجویان، نقش کلیدی و مهمتری در افزایش رضایت امتیاز مشاوره تحصیلی دارند و عوامل محیطی و سازمانی هم تاثیرگذارند (۲۷). همچنین ترانووا<sup>۴</sup> و همکاران نشان دادند ارتباط موثر با مشاور تنها یکی از عوامل دخیل در افزایش رضایتمندی از مشاوره تحصیلی است و عوامل مهمتری مانند تعداد ملاقات‌ها، نوع مشاوره و کیفیت اطلاعات ارائه شده نیز در این امر موثر هستند (۲۸). تفاوت نتایج میان مطالعات مختلف ممکن است به کیفیت تعامل بین مشاور و دانشجو، سطح صمیمیت و

یا اعتماد متقابل در فرایند مشاوره بستگی داشته باشد. همچنین این ناهمخوانی می‌تواند ناشی از تفاوت در سبک‌های مشاوره، میزان همدلی مشاوران یا نگرش دانشجویان نسبت به نقش حمایتی مشاور باشد. به بیان دیگر، رابطه مؤثر شرط لازم است اما کافی نیست؛ این رابطه زمانی اثرگذارتر خواهد بود که با ساختار منسجم برنامه‌های مشاوره و مهارت‌های حرفه‌ای مشاور همراه باشد.

دانشجویانی که ملاقات فردی با مشاور داشتند میانگین امتیاز مشاوره تحصیلی در آنها بیشتر از سایر دانشجویان بود. مطالعه حاضر با یافته‌های جئومانز<sup>۵</sup> و همکاران همسو است (۲۹). همچنین مطالعه فیجین<sup>۶</sup> و همکاران نشان داد که مداخلات مشاوره‌ای جامع و پیوسته بویژه با استفاده از ارتباطات چهره به چهره و پیگیری مداوم، نتایج دانشجویان را به شکل معناداری بهبود می‌بخشد (۳۰). در مقابل، طبق مطالعه گوردون<sup>۷</sup> و همکاران نوع فرمت مشاوره (فردی یا گروهی) تاثیر معناداری بر رضایت دانشجویان از خدمات مشاوره تحصیلی ندارد (۳۱). همچنین رودریگز اوت<sup>۸</sup> و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که افزایش تعداد ملاقات‌های فردی با مشاور، لزوماً منجر به بهبود رضایتمندی از خدمات مشاوره نمی‌شود (۳۲). تفاوت در نتایج مطالعات ارائه شده می‌تواند ناشی از جلسات مشاوره محدود و عدم وجود فرصت برای ایجاد یک تعامل سازنده و تفاوت در تعداد، کیفیت و هدفمندی جلسات فردی مشاوره در محیط‌های مختلف آموزشی باشد. در واقع کیفیت محتوای جلسات و شیوه تعامل در ملاقات‌های فردی می‌تواند تعیین‌کننده‌تر از صرف افزایش تعداد جلسات باشد.

نتایج نشان داد که وضعیت شایستگی پرستاری در بین نمونه‌های مطالعه در سطح متوسط بود که با نتایج

<sup>5</sup> Geomans<sup>6</sup> Feygin<sup>7</sup> Gordon<sup>8</sup> Rodriguez Ott<sup>1</sup> Ismail<sup>2</sup> Levinstein<sup>3</sup> Wang<sup>4</sup> Terranova

مطالعه تیلور<sup>۱</sup> و همکاران همخوانی دارد. آنها نیز نشان دادند دانشجویان پرستاری در طول دوره تحصیل، شایستگی‌های بالینی خود را بویژه در زمینه مهارت‌های عملی، بطور متوسط توسعه می‌دهند (۳۳). همچنین در مطالعه اورا<sup>۲</sup> و همکاران، شایستگی بالینی دانشجویان پرستاری در حد متوسط گزارش شده است (۳۴). در مقابل، مطالعه مهدی پور و همکاران نشان داد که دانشجویان پرستاری با تمرین مهارت‌های پرستاری در محیط‌های بالینی، توانستند شایستگی‌های بالینی خود را بطور قابل توجهی افزایش دهند (۳۵). این تفاوت در یافته‌های مطالعات ارائه شده ممکن است ناشی از تنوع در محیط‌های بالینی، کیفیت آموزش عملی، تفاوت در سطح حمایت آموزشی و برنامه درسی و یا میزان مواجهه دانشجویان با موقعیت‌های واقعی مراقبتی باشد. به طور کلی می‌توان گفت شایستگی بالینی محصول ترکیب عوامل مختلفی است و صرفاً با حضور در محیط آموزشی یا استفاده از فناوری افزایش نمی‌یابد؛ بلکه نیازمند آموزش هدفمند، مربیان کارآمد و فرصت کافی برای تمرین عملی است.

در خصوص ارتباط مشخصات دموگرافیک شرکت کنندگان با شایستگی پرستاری، نتایج نشان داد که شایستگی دانشجویان دختر نسبت به دانشجویان پسر به طور معنی‌داری بالاتر بود. در مطالعه مجید<sup>۳</sup> و همکاران نیز، دانشجویان دختر شایستگی بالینی بالاتری از خود نشان دادند (۳۶). همچنین مطالعه اوگونمویوا<sup>۴</sup> و همکاران نشان داد که دانشجویان پرستاری دختر، سطح بالاتری از شایستگی بالینی را نسبت به پسران داشتند (۳۷). در حالی که نتایج مطالعه ماسیبو<sup>۵</sup> و همکاران نشان‌دهنده عدم تفاوت معنادار آماری بین جنس پرستاران و شایستگی بالینی آنها بود (۳۸).

همچنین مطالعه تورا<sup>۶</sup> و همکاران تاکید کرد که سایر عوامل نظیر سن، سابقه کاری، رضایت شغلی و... در بهبود وضعیت شایستگی بالینی نقش دارند و در این موضوع، تفاوت‌های جنسیتی معنادار نیست (۳۹). این تفاوت در نتایج مطالعات می‌تواند تحت تاثیر عوامل متعددی از جمله تفاوت‌های فردی، انگیزشی، نوع نگاه دانشجویان به نقش حرفه‌ای خود و میزان مسئولیت‌پذیری آنها یا سبک‌های یادگیری مرتبط با جنسیت باشد.

نتایج نشان داد که سابقه اشتغال دانشجویان یکی از عوامل موثر در بهبود شایستگی پرستاری در دانشجویان بود. این یافته با نتایج مطالعه دوکوهکی و همکاران همخوانی داشت که نشان داد دانشجویان پرستاری با سابقه کار بالینی پیشین و مهارت‌های تفکر انتقادی، شایستگی بالینی بهتری نسبت به دانشجویان بدون تجربه دارند (۴۰). همچنین مطالعه عباس پور و همکاران نشان داد تجربه کار پاره وقت یا داوطلبانه در بیمارستان‌ها باعث افزایش اعتماد به نفس، مهارت‌های عملی و شایستگی بالینی دانشجویان پرستاری می‌شود (۴۱). با این حال، مطالعه پرز<sup>۷</sup> و همکاران نشان داد که اشتغال همزمان با تحصیل ممکن است باعث کاهش عملکرد تحصیلی و افزایش استرس، بدون بهبود قابل توجه در شایستگی‌های بالینی شود (۴۲). همچنین مطالعه زلنیکووا<sup>۸</sup> و همکاران نشان داد سابقه شغل، پیش‌بینی‌کننده قوی برای شایستگی بالینی نیست و سایر عوامل مثل کیفیت آموزش بالینی مهمتر هستند (۴۳). تفاوت در نتایج مطالعات ارائه شده ممکن است ناشی از تنوع در نوع اشتغال دانشجویان، میزان ساعات کاری و یا تفاوت در فرهنگ کاری دانشجویان باشد که نتایج را دچار ناهمخوانی کرده است. این تضاد در یافته‌ها نشان‌دهنده لزوم ایجاد تعادل میان کار و تحصیل برای دانشجویان

<sup>1</sup> Taylor<sup>2</sup> O'Rae<sup>3</sup> Madjid<sup>4</sup> Ogunmuyiwa<sup>5</sup> Masibo<sup>6</sup> Tura<sup>7</sup> Perez<sup>8</sup> Zelenikova

پرستاری است. به عبارت دیگر، تجربه کاری می‌تواند یک فرصت یا تهدید باشد؛ اگر ساختارمند و هدفمند باشد، شایستگی را افزایش می‌دهد، اما اگر بدون مدیریت درست باشد می‌تواند فشار و استرس بیشتری بر دانشجو وارد کند.

نتایج نشان داد که بین مشاوره تحصیلی و شایستگی پرستاری، همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد؛ به عبارتی دریافت خدمات مشاوره تحصیلی مطلوب می‌تواند به بهبود شایستگی پرستاری، مهارت‌های بالینی، تصمیم‌گیری و توانمندی‌های ارتباطی دانشجویان کمک کند. در مطالعه گراند<sup>۱</sup> و همکاران نیز، یافته مشابهی گزارش شد (۴۴). سلیم و همکاران نیز، نشان دادند که مشاوره تحصیلی نقش مهمی در کاهش استرس و بهبود عملکرد دانشجویان پرستاری دارد (۱۶). در مقابل، مطالعه ورکنه<sup>۲</sup> و همکاران نشان داد که محیط یادگیری و فضای آموزشی بیشتر از مشاوره تحصیلی روی توسعه شایستگی بالینی دانشجویان پرستاری اثر دارد (۴۵). همچنین، مطالعه یوئم<sup>۳</sup> و همکاران نشان داد که کیفیت آموزش بالینی، پیش‌بینی‌کننده قوی‌تر شایستگی پرستاری نسبت به عوامل حمایتی مثل مشاوره تحصیلی است (۴۶). تفاوت در نتایج مطالعات ممکن است به نحوه طراحی و اجرای برنامه‌های مشاوره تحصیلی یا سطح مشارکت فعال دانشجویان در این فرایند بازگردد. همچنین اثرگذاری مشاوره بر شایستگی می‌تواند متاثر از کیفیت رابطه مشاور و دانشجو، مهارت‌های ارتباطی مشاور و میزان توجه به نیازهای بالینی دانشجویان باشد که در فرهنگ‌های مختلف از الگوی یکسانی پیروی نمی‌کند. این یافته‌ها نشان می‌دهد که مشاوره تحصیلی اگرچه مهم است، اما باید در تعامل با سایر عناصر آموزشی و محیطی بررسی شود تا اثرگذاری واقعی آن بر شایستگی پرستاری مشخص گردد.

بر اساس نتایج تحلیل رگرسیون خطی، دو عامل مشاوره تحصیلی و سابقه اشتغال دانشجویان، پیش‌بینی‌کننده‌های کلیدی شایستگی پرستاری دانشجویان بودند که در این بین، متغیر مشاوره تحصیلی، نقش بیشتری داشت. در همین راستا، نتایج مطالعه محمدابراهیم<sup>۴</sup> و همکاران نیز بر نقش اساسی مشاوره تحصیلی در رشد حرفه‌ای، رضایت تحصیلی و توانمندی دانشجویان پرستاری تاکید کرد (۴۷). علاوه بر این، یافته‌های ما با مطالعه دوکوهکی و همکاران همسو است که نشان دادند داشتن سابقه اشتغال بالینی، حتی به‌صورت پاره‌وقت، موجب افزایش اعتمادبه‌نفس و بهبود مهارت‌های بالینی دانشجویان می‌شود (۴۰). این همسویی نشان می‌دهد که تجربه کاری و خدمات مشاوره‌ای می‌توانند در کنار یکدیگر اثر تقویتی بر شایستگی حرفه‌ای دانشجویان داشته باشند. با این حال همه مطالعات، چنین نتایجی را گزارش نکرده‌اند. به‌عنوان نمونه، پرز<sup>۵</sup> و همکاران بیان کردند که اشتغال همزمان با تحصیل می‌تواند با افزایش سطح استرس و کاهش عملکرد تحصیلی همراه باشد و لزوماً به ارتقای شایستگی منجر نشود (۴۲). همچنین، یوئم و همکاران گزارش کردند که کیفیت آموزش بالینی نسبت به خدمات مشاوره‌ای، پیش‌بینی‌کننده قوی‌تری برای شایستگی پرستاری است (۴۶). بنابراین، می‌توان گفت که تفاوت در نتایج مطالعات پیشین احتمالاً ناشی از عواملی همچون کیفیت و ساختار برنامه‌های مشاوره‌ای، سطح مشارکت فعال دانشجویان در این خدمات، نوع و شدت اشتغال همزمان، و شرایط فرهنگی و آموزشی متفاوت در محیط‌های دانشگاهی مختلف است. بر ایناساس، توجه همزمان به بهبود کیفیت خدمات مشاوره‌ای و ایجاد فرصت‌های واقعی برای کسب تجربه‌های بالینی، می‌تواند یکی از راهبردهای اثربخش

<sup>۴</sup> Mohamed Ibrahim

<sup>۵</sup> Perez

<sup>۱</sup> Grande

<sup>۲</sup> Workneh

<sup>۳</sup> Yoeum

در ارتقای شایستگی پرستاری دانشجویان محسوب شود.

یکی از محدودیت‌های این مطالعه، استفاده از طرح مقطعی بود که امکان استنباط رابطه علت و معلولی میان متغیرها را محدود می‌کند. همچنین داده‌ها براساس ابزارهای خودگزارشی جمع‌آوری شدند و احتمال سوگیری پاسخ‌دهی و تمایل به ارائه پاسخ‌های اجتماعی پسند وجود دارد. نمونه‌گیری تنها از دانشجویان یک دانشکده انجام شد؛ بنابراین نتایج ممکن است به سایر دانشگاه‌ها یا محیط‌های آموزشی با ساختار متفاوت قابل تعمیم نباشد. علاوه بر این، عوامل مداخله‌گر دیگری مانند کیفیت آموزش بالینی، ویژگی‌های فردی، تجربه قبلی کار بالینی و سطح حمایت آموزشی که می‌توانند بر شایستگی پرستاری تأثیر بگذارند، در مدل کنترل نشده‌اند؛ بنابراین امکان دارد بر قدرت تعمیم‌پذیری یافته‌ها تأثیر گذاشته باشند.

مشاوره تحصیلی دانشجویان پرستاری می‌تواند به بهبود شایستگی‌های حرفه‌ای آنها منجر شود. بر این اساس، توصیه می‌شود دانشگاه‌ها با تقویت ساختارهای حمایتی و بازنگری در شیوه‌های ارائه خدمات مشاوره، شرایطی فراهم آورند که این خدمات متناسب با نیازهای فردی و جنسیتی دانشجویان طراحی و اجرا شود. از جمله راهکارهای عملی می‌توان به توانمندسازی مشاوران، افزایش جلسات فردی و گروهی، استفاده از بسترهای نوین مانند مشاوره آنلاین و پیگیری‌های منظم و ایجاد فضای اعتماد و تعامل بیشتر اشاره کرد. همچنین برگزاری کارگاه‌های آموزشی در زمینه مهارت‌های بالینی، ارتباطی و مدیریت استرس می‌تواند به طور مستقیم زمینه‌ساز ارتقای شایستگی‌های حرفه‌ای دانشجویان شود.

### تعارض منافع

در این مطالعه، تعارض منافی وجود ندارد.

### نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داد که سطح مشاوره تحصیلی و شایستگی پرستاری در میان دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل در حد متوسط بوده و بین این دو متغیر ارتباط مثبت و معناداری وجود داشت. به بیان دیگر، ارتقای کیفیت

### تشکر و قدردانی

این مقاله از طرح تحقیقاتی کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل با کد اخلاق IR.ARUMS.REC.1403.2 استخراج شده است. بدینوسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه و تمام دانشجویان مشارکت کننده صمیمانه تقدیر می‌گردد.

### References

- 1- Fedyk M. Nursing science as the study of how to reconcile behavioral messiness with clinical norms and ideals. *Studies in History and Philosophy of Science*. 2023;99:37-45.
- 2- Firouzskouhi Mr, Abdollahimohammad A. The Iran-Iraq war and the COVID-19 pandemic: shifting points in the socialization of professional nursing in Iran. *Journal of Military Medicine*. 2021;22:1084-85. [Persian]
- 3- Gholami AH, Sadeghi A, Khalili A, Gharaee H. Persian version of quality patient care scale: a letter to the editor. *Iran Journal of Nursing*. 2022;35(138):342-45. [Persian]
- 4- Valizadeh I, Orujlu S, Mahboudi F, Zali M. Iranian nurses' competency: an integrative review. *Nursing and Midwifery Journal*. 2020;18(2):129-40. [Persian]
- 5- Hoseini SA, Rokhafroz D, Tahery N, Latifi SM. Investigating the relationship between time management and the quality of nursing care and satisfaction of patients admitted to teaching hospitals in Khuzestan province, 2020. *Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty*. 2021;7(2):85-95. [Persian]

- 6- Shirozhan S, Arsalani N, Seyed Bagher Maddah S, Mohammadi-Shahboulagh F. Competencies of rehabilitation nurses to care for patients with disabilities: a qualitative study. *Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing*. 2022;9(2):1-12. [Persian]
- 7- Huang S-M, Fang S-C, Hung C-T, Chen Y-H. Psychometric evaluation of a nursing competence assessment tool among nursing students: a development and validation study. *BMC Medical Education*. 2022;22(1):372.
- 8- Fukada M. Nursing competency: definition, structure and development. *Yonago Acta Medica*. 2018;61(1):001-7.
- 9- Taheri-Ezbarami Z, Adib M, Behboudi F. Assessment of students' cultural needs in Guilan University of Medical Sciences. *Research in Medical Education*. 2023;15(3):4-13. [Persian]
- 10- Amini R, Jouzi M, Moghimian M, Khorasani P. Effect of the educational counseling program by the supervisor on the level of anxiety in bachelor degree nursing students. *Journal of Nursing Education*. 2013;2(2):1-9. [Persian]
- 11- Dehghan S, Nikookar SH, Nadi Ghara AA, Asgari E, Shabani Kordshouli R. A study of the current and desirable status of academic counseling from the students' view points in Mazandaran University of Medical Sciences. *Research in Medical Education*. 2022;14(4):66-74. [Persian]
- 12- Iatrellis O, Samaras N, Kokkinos K, Xenakis A. Elevating academic advising: natural language processing of student reviews. *Applied System Innovation*. 2024;7(1):12.
- 13- Astereki MA, Izadi M, Mardani Rad M, Zare Bahramabadi M. The effectiveness of academic counseling based on cognitive-behavioral approach on resilience, motivation and academic emotions of students with academic failure. *Islamic Life Style*. 2023;6(4):228-36.
- 14- Seo Y-S, Choi E-J, Jeong C-y. Effects of self-growth group counseling programs on the self-esteem, ego-identity, and communicative competence of nursing students'. *Journal of Korean Clinical Health Science*. 2017;5(3):9.
- 15- Najafi Ghezalje T, Keyvanloo Shahrestanaki S, Mohammadbeigi T, Haghani S. Patient safety competency in emergency nurses in educational-medicalcenters of Iran University of Medical Sciences, 2020. *Iran Journal of Nursing*. 2022;34(134):60-73. [Persian]
- 16- Selim A, Omar A, Awad S, Miligi E, Ayoub N. Validation of student academic advising and counseling evaluation tool among undergraduate nursing students. *BMC Medical Education*. 2023;23(1):139.
- 17- Jafari M, Dadkhah B, Mohammadi MA. Investigating the relationship between nursing managers' ethical decision-making confidence and the ethical behavior of nurses in hospitals in northwestern Iran. *Journal of Nursing Management*. 2025:1-12
- 18- Aljohani KA, Almarwani AM, Tubaishat A, Gracia PRB, Natividad MJB, Gamboa HM, et al. Nursing and health sciences students' perspective on the functions of academic advising. *SAGE Open Nursing*. 2023;9:23779608231172656.
- 19- Al Hussaini M, Jamshaid M. The impact of educational counseling on students' academic decisions, self-esteem, and career development: an analytical study. *Journal of Asian Multicultural Research for Educational Study*. 2025;6:13-19.
- 20- Addis G, Loughrey N. Experiences and evaluation of the new standards for student supervision and assessment. *British Journal of Nursing*. 2025;34(1):36-40.
- 21- Bizuneh S. Belief in counseling service effectiveness and academic self-concept as correlates of academic help-seeking behavior among college students. *Frontiers in Education*. 2022;7:834748.
- 22- Cheung RYS, Siu AMH, Shek DTL. Survey of needs and expectations for academic advising in a Hong Kong University. *NACADA Journal*. 2017;37(2):21-32.
- 23- Johnson C, Gitay R, Abdel-Salam AG, BenSaid A, Ismail R, Naji Al-Tameemi RA, et al. Student support in higher education: campus service utilization, impact, and challenges. *Heliyon*. 2022;8(12):e12559.
- 24- Qiu L, Xu H, Li Y, Zhao Y, Yang Q. Gender differences in attitudes towards psychological help-seeking among chinese medical students: a comparative analysis. *BMC Public Health*. 2024;24(1):1314.

- 25- Ismail A, Roslan L, Ismail HB, Salleh NAM. Students' satisfaction towards academic advising service. *Asian Journal of University Education*. 2021;17(3):291-98.
- 26- Levinstein M. Examining the role of the student-advisor relationship in a holistic, intrusive advising approach for student retention. *Journal of Access, Retention, and Inclusion in Higher Education*. 2020;3(1):4.
- 27- Wang CX, Houdyshell M. Remote academic advising using synchronous technology: knowledge, experiences, and perceptions from students. *NACADA Journal*. 2021;41(2):40-52.
- 28- Terranova Tracy. Exploring the role of the student-advisor relationship: the transformative educational journey of big picture learning high school students. Doctoral Thesis. Providence, Rhode Island. John Hazen White College of Arts & Sciences: Johnson & Wales University; 2021.
- 29- Goemans M, Kapinos B. A quantitative study of community college student-advisor appointments and student success metrics. *NACADA Journal*. 2024;44(1):38-54.
- 30- Feygin A, Miller T, Bettinger E, Dell M. Advising for college success: a systematic review of the evidence. *College Completion Network*. 2022:1-31
- 31- Gordon, Caleb Samuel. The difference in satisfaction among academic advising formats for online college students. Doctoral Thesis. Lynchburg, VA; Liberty University; 2020.
- 32- Rodriguez Ott N, Staklis S, Boyette J. The effectiveness of student coaching in community colleges. *Community College Journal of Research and Practice*. 2020;44(8):549-62.
- 33- Taylor I, Bing-Jonsson PC, Finnbakk E, Wangenstein S, Sandvik L, Fagerström L. Development of clinical competence - a longitudinal survey of nurse practitioner students. *BMC Nursing*. 2021;20(1):130.
- 34- O'Rae A, Peters K, Shajani Z, Burkett J, Laing C. Improving the evaluation of clinical competence in undergraduate students, evidence and technology: an integrative review. *Journal of Professional Nursing*. 2025;56:19-25.
- 35- Mehdipour-Rabori R, Bagherian B, Nematollahi M. Simulation-based mastery improves nursing skills in BSc nursing students: a quasi-experimental study. *BMC Nursing*. 2021;20(1):10.
- 36- Madjid FT, Villacorte LM, Cajigal JV, Rosario-Hussein CD, Saguban RB, Gudoy N, et al. Factors influencing the clinical competency among nursing students: a cross-sectional study. *Hail Journal of Health Sciences*. 2023;5(1):7-12.
- 37- Ogunmuyiwa AO, Anyama SC, Howells BB, Ogunleye CA, Esan DT. Gender and age differential on competence level in clinical practice among nursing students in a tertiary institution in Nigeria. *SAGE Open Nursing*. 2025;11:23779608251331587.
- 38- Masibo RM, Kibusi SM, Masika GM. Gender dynamics in nursing profession: impact on professional practice and development in Tanzania. *BMC Health Services Research*. 2024;24(1):1179.
- 39- Tura MR, Mulu D, Kadir A, Getahun A, Megersa Y. Nurse's clinical competence and its associated factors among working in Ethiopia: a cross-sectional study. *SAGE Open Nursing*. 2024;10:23779608241275213.
- 40- Dokoohaki R, Rambod M, Pasyar N, Parviniannasab AM, Shaygan M, Kalyani MN, et al. Comparison of professional competency and anxiety of nursing students trained based on two internship models: a comparative study. *BMC Medical Education*. 2024;24(1):968.
- 41- Abbaspour H, Heydari A, Esmaily H. Study of the relationship between nurses' work experience and clinical competency. *Medical Education Bulletin*. 2021;2(1):155-62.
- 42- Pérez MA, Urrejola-Contreras GP. The impact of employment on the learning environments of nursing students at a private university. *Educación Médica*. 2024;25(6):100951.
- 43- Zeleníková R, Gurková E, Pěrušková R, Štureková L, Jarošová D, Kajander-Unkuri S. Self-assessed competence of final-year nursing students. *Nursing Open*. 2023;10(7):4607-18.
- 44- Grande RAN, Berdida DJE, Susanto T, Khan A, Waelveerakup W, Saad Z. Nursing competency inventory and professional competence of graduating students in six Asian countries: a cross-sectional study. *Nurse Education Today*. 2022;116:105470.
- 45- Workneh M, Kassa M, Mihrete S, Belege F, Nigussie J, Goshiye D, et al. Level of clinical competency and associated factors of nursing students in Ethiopia: systematic review and meta-analysis. *BMC Nursing*. 2024;23(1):738.

- 46- Yoeum B, Koy V, Sam R. Factors associated with clinical competency of nursing students. International Journal of Research in Medical Sciences. 2024;12(4):1232-41.
- 47- Mohamed Ibrahim R, Faisal Fakhry S, Atef Khalaf D. Academic advising and its relation to nursing students' self efficacy. Egyptian Journal of Health Care. 2020;11(3):1175-86.