مقایسه رفتار حرفه‌ای دانشجویان پرستاری و پرستاران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی مشهد

فاطمه حشمتی نبوی*، محمد رجب‌پور، زهره حسین‌پور، ملیحه همتی، فاطمه حاجی‌آبادی، سیدرضا مظلوم، حبیب‌الله اسماعیلی

چکیده

مقدمه: بخش مهمی از رفتار حرفه‌ای پرستاران در دوران دانشجویی شکل می‌گیرد و در دوران فعالیت حرفه‌ای توسعه می‌یابد. بنابراین مقایسه رفتارهای حرفه‌ای دانشجویان در سال اول و زمان فارغ‌التحصیل شدن با پرستاران شاغل می‌تواند تصویری از چگونگی شکل‌گیری و توسعه رفتارهای حرفه‌ای در مدت زمان آموزش رسمی و غیررسمی پرستاری فراهم آورد. این مطالعه با هدف مقایسه‌ی رفتار حرفه‌ای دانشجویان پرستاری و پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شد.

روش‌ها: در این مطالعه توصیفی-مقطعی که از نوع روندی است، رفتار حرفه‌ای کلیه دانشجویان پرستاری سال اول بالینی و سال آخر دانشکده پرستاری و مامایی مشهد و۳۲۲ پرستارا شاغل در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۹۰ با استفاده از پرسشنامه تعدیل شده «پرسشنامه رفتار حرفه‌ای دانشجویان پرستاری» Goze مورد بررسی قرارگرفت. روایی ابزار پژوهش از طریق تعیین ایندکس روایی محتوا و پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ تأیید شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون های توصیفی، کروسکال والیس و ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شد.

نتایج: ۷۲ نفر (۶۴٪) دانشجوی سال اول بالینی، ۴۰ نفر (۳۵٪) دانشجوی پرستاری سال آخر و ۳۲۲ پرستار، نمونه این پژوهش را تشکیل دادند. میانگین نمره رفتار حرفه‌ای دانشجویان پرستاری در سال اول ورود به بالین از مجموع ۱۳۵ امتیاز ۱۷/۳±۱۱۰/۳ و در سال آخر ۱۲/۸±۱۰۷ و میانگین رفتار حرفه‌ای در پرستاران بالینی ۱۲/۶±۱۰۹ بود. آزمون آماری کروسکال والیس تفاوت آماری معناداری را بین سه گروه نشان نداد (p=۰/۲).

نتیجه‌گیری: اگرچه آموزش‌های پایه پرستاری قبل از شروع کارآموزی‌های بالینی توانسته‌اند سطح قابل قبولی از رفتار حرفه‌ای را در دانشجویان سال اول ایجاد کنند، اما توسعه این رفتارها در طی کارورزی‌ها و همین‌طور پس از شروع تجارب کاری به عنوان پرستار حرفه‌ای روند مناسبی نداشته است. مطالعات بیش‌تری در مورد بررسی رفتار حرفه‌ای دانشجویان پرستاری و پرستاران شاغل با استفاده از سایر روش‌ها و همین‌طور عوامل ارتقای رفتار حرفه‌ای در آنها مورد نیاز است.

واژه‌های کلیدی: دانشجویان پرستاری، پرستار، رفتار حرفه‌ای، آموزش پرستاری

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ دی ۱۳۹۲؛ ۱۳(۱۰): ۸۰۹ تا ۸۱۹

* **نویسنده مسؤول:** دکتر فاطمه حشمتی نبوی (استادیار)، گروه بهداشت روان و مدیریت دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد. ایران.
heshmatinf@mums.ac.ir

محمد رجب‌پور،کارشناس پرستاری، دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

(rajabpourm871@mums.ac.ir)؛ زهره حسین پور، دانشجوی کارشناسی ارشد بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد. مشهد. ایران. (hoseinpourz891@mums.ac.ir)؛ ملیحه همتی، دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد. مشهد. ایران. (hematiem891@mums.ac.ir)؛ فاطمه حاجی‌آبادی (مربی)، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

مقدمه

پرستاری به عنوان یک حرفه رو به رشد در حال طی کردن مسیر حرفه‌ای شدن هست. روند حرفه‌ای شدن در پرستاری توسط نایتینگل آغاز شد(۱) و این روند به خصوص در سی سال اخیر با سرعت بیش‌تری ادامه دارد(۲تا٤). از نظر صاحب‌نظران، مسیر تکامل حرفه‌ای در پرستاری هموار نیست و جهت نیل به این هدف، باید عوامل مؤثر در این فرآیند شناسایی و برای رسیدن به معیارهای حرفه‌ای شدن تلاش کرد(٥و٦). بخش مهمی از رفتار حرفه‌ای پرستاران در دوران دانشجویی و از طریق آموزش و یادگیری شکل می‌گیرد(۷و۸) فرایند اجتماعی شدن حرفه‌ای (Professional Socialization) یکی از فرایندهای مهم است که در جهت حرفه‌ای شدن در دوران تحصیل اتفاق می‌افتد. هدف از اجتماعی شدن حرفه‌ای، توسعه رفتار حرفه‌ای است به این معنی که یکسری تجارب یادگیری و اجتماعی شدن لازم است تا یک فرد از نقش دانشجویی به یک پرستار حرفه‌ای انتقال یابد. فرآیند اجتماعی شدن حرفه‌ای نیاز به درونی کردن یا آموختن دانش، مهارت‌ها، نگرش‌ها، رفتارها، ارزش‌ها و استانداردهای اخلاقی توسط دانشجویان دارد و این پروسه قسمتی از هویت حرفه‌ای آنان را تشکیل می‌دهد(۹).

انتظار می‌رود رفتارهای حرفه‌ای در طول تحصیل در دانشکده و در طول مراقبت از بیمار شکل گیرد(۱۰)، اما برخی مطالعات نشان می‌دهند ارزش‌ها و رفتارهایی که دانشجویان هنگام ورود از آن برخوردار هستند، در طول تحصیل در دانشگاه دچار تغییر می‌شوند و چه بسا برخی ارزش‌ها و رفتارهای منفی به جای رفتارها و ارزش‌های مثبت در آنان شکل می‌گیرد. مفاهیم حرفه‌ای‌گری، یا آموزش داده می‌شود و یا از طریق الگو بودن اساتید یا سایرین، در دانشجویان نهادینه می‌شود. با این حال برخی پژوهش‌ها حاکی از بروز رفتارهای غیرحرفه‌ای و غیر اخلاقی در بخش‌های بالینی بیمارستان‌های آموزشی هستند که می‌توانند تأثیر آموزشی منفی بر شکل‌گیری رفتارهای حرفه‌ای داشته باشد(۱۱). نویسندگان زیادی بر این باورند که مشاهدات دانشجویان از رفتارهای افراد در محیط‌های واقعی، تأثیر بسیار بیشتری از توصیه‌هایی که در زمینه چگونگی رفتارشان در کلاس‌های درس به آنها ارائه می‌شود در شکل گیری رفتار حرفه‌ای آنها دارد(۱۲)، هرچند یک انتقاد همیشگی از دانشکده‌ها و دانشگاه‌ها وجود دارد که به طور کافی و مناسب دانشجویان را برای شروع فعالیت‌ها در حیطه پرستاری آماده نمی‌کنند و این مشکل باعث عدم پیشرفت دانش و مهارت‌های مورد نیاز همگام با تغییرات سریع تکنولوژی امروزه می‌شود. تحقیقات نشان داده‌اند که با وجود برخورداری فارغ‌التحصیلان از مبانی علمی و نظری کافی این افراد در محیط‌های عملی و بالینی از کارآیی و مهارت لازم برخوردار نبوده و عدم توانایی فارغ‌التحصیلان در مواردی مثل به‌کارگیری مسائل نظری در عمل، مشکل گشایی و انجام مهارت‌های مربوط به حیطه حرکتی متجلی است(۹و۱۳). امروزه تأکید بسیاری بر آموزش حرفه‌ای‌گری در دانشگاه‌ها می‌شود، با این حال ایجاد و تأثیرگذاری بر شکل‌گیری شخصیت حرفه‌ای و رفتارهای حرفه‌ای یکی از موضوعات پر چالش و مشکل آفرین در آموزش پرستاری است(۹و١٤).

با این توصیف یکی از وظایف مسؤولین دانشکده‌های پرستاری آگاهی از نحوه تأثیرگذاری عملکرد آموزشی آنها بر میزان حرفه‌ای شدن دانشجویان و فارغ‌التحصیلانشان هست تا بینشی صحیح در این زمینه کسب شده و با کسب این آگاهی برنامه‌ریزی صحیح در جهت ارتقای آن صورت گیرد. در زمینه بررسی میزان رفتار حرفه‌ای، مطالعات در خارج از کشور انجام شده است و به بررسی رفتار حرفه‌ای دانشجویان دندان پزشکی پرداخته است.در این مطالعه رفتار حرفه‌ای‌گرایی دانشجویان در ترم سوم کم‌تر از ترم اول بود

مشهد، مشهد. ایران. (hajiabadif@mums.ac.ir)؛ دکتر سیدرضا مظلوم (استادیار)، گروه داخلی-جراحی دانشکده پرستاری و مامایی. دانشگاه علوم پزشکی مشهد. مشهد. ایران. (mazlomr@mums.ac.ir)؛ دکترحبیب الله اسماعیلی (دانشیار)، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد. مشهد. ایران. (esesmailyh@mums.ac.ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۲/۳/۱۹، تاریخ اصلاحیه: ۹۲/۴/۲۲، تاریخ پذیرش: ۹۲/۶/۴

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

و تفاوت اماری معناداری بین نمره رفتار حرفه‌ای دانشجویان که به صورت خود گزارشی تهیه شده بود با نمره این دانشجویان که بوسیله پرسنل به آنها نمره داده شده بود وجود داشت(۱۲). یک سری مطالعات نیز در زمینه ارتقای این رفتار در دانشجویان انجام شده است. مطالعاتی نیز در جهت ارائه راه‌کارهایی جهت ارتقا، این رفتار در دانشجویان صورت گرفته است(۱۵). گرچه بسیاری از این استراتژی‌ها دارای اثر بخشی کافی نبوده‌اند و نیاز به بازنگری دارند(۱۶). با مرور بر مطالعات انجام شده در این زمینه مشخص شد که در ایران مطالعه‌ای که به بررسی این موضوع در دانشجویان پرستاری پرداخته باشد انجام نشده است و از آن‌جا که برای رفع مشکل، قدم اول شناسایی وضعیت موجود ضروری می‌باشد و از آن‌جا که مقایسه رفتارهای حرفه‌ای دانشجویان در سال اول و قبل از ورود به محیط بالینی و در سال آخر در هنگام فارغ‌التحصیلی با رفتار حرفه‌ای پرستاران شاغل می‌تواند به روشن شدن بخشی از فرایند ایجاد و توسعه رفتارهای حرفه‌ای در مدت زمان آموزش رسمی و غیررسمی پرستاری کمک نماید. این پژوهش با هدف مقایسه‌ی رفتار حرفه‌ای دانشجویان پرستاری سال اول بالینی و دانشجویان پرستاری سال آخر دانشکده پرستاری و مامایی مشهد با پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شده است.

روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی- مقطعی از نوع روندی(۱۷) است که در سال ۱۳۹۰در دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شد. نمونه این پژوهش دانشجویان پرستاری سال اول بالینی و سال آخر شاغل به تحصیل در این دانشکده و همین‌طور پرستاران شاغل به کار در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بودند. حداقل حجم نمونه از فرمول «مقایسه میانگین در دو جامعه» محاسبه شد. برای به دست آوردن پارامترهای میانگین و انحراف معیار دو جامعه، یک مطالعه مقدماتی که بر روی ۳۰ نفر (۱۵ دانشجوی پرستاری و ۱۵ نفر از کارکنان پرستاری) انجام شد. ضمناً سطح اطمینان ۹۵ درصد و توان آزمون ۹۰ درصد در محاسبه حداقل حجم نمونه در نظر گرفته شد. بر اساس این محاسبه، حجم نمونه در هر گروه ۱۰۸ نفر به دست آمد.

تعداد دانشجویان سال اول و سال آخر ۱۱۲ نفر بودند که همه این تعداد در مطالعه شرکت داده شدند. به این صورت که در جمعیت دانشجویی پژوهشگر پس از دریافت معرفی نامه از معاونت آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی مشهد و با دریافت فهرست اسامی دانشجویان در ترم‌های تحصیلی سه،چهار، هفت و هشت با مراجعه به کلاس‌های تئوری دانشجویان و با کسب اجازه از استاد مربوطه پس از توضیح دادن اهداف پژوهش به دانشجویان و پس از کسب موافقت شفاهی آنها، پرسشنامه را در اختیار آنها قرار داد. در جمعیت پرستاران بالینی نمونه‌گیری به روش سهمیه‌ای انجام شد. در جمعیت پرستاران بالینی، بر اساس نسبت کارشناسان پرستاری شاغل در هر بیمارستان به تعداد کل پرستاران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، نسبت نمونه از هر بیمارستان به کل حجم نمونه در جمعیت پرستاران بالینی محاسبه شده و با مراجعه به بخش‌های مختلف و به شکل غیر تصادفی نمونه‌گیری در پایان شیفت‌های کاری صبح و عصر و شب انجام شد با توجه به این که تعداد کل پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد ۳۱۰۰ نفر بود و با محاسبه نسبت بین این عدد با شاغلین پرستاری در هر بیمارستان، تعداد نمونه در هر بیمارستان محاسبه گردید، به عنوان مثال با توجه به تعداد پرستاران شاغل در بیمارستان قائم(۶۹۱ نفر)، تعداد نمونه از این بیمارستان ۲۸ نفر برآورد گردید. با توجه به احتمال ریزش نمونه، در هر بیمارستان ۲۰ پرسشنامه بیش‌تر از مقدار محاسبه شده به عنوان حداقل حجم نمونه توزیع گردید که در نهایت ۳۲۲ پرسشنامه از مجموع ۱۰ بیمارستان آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد جمع‌آوری گردید.

پس از کسب موافقت شرکت‌کنندگان در تحقیق از آنها

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

خواسته می‌شد که در مدت زمان ۲۰ دقیقه (در پایان شیفت کاری) به سؤالات پرسشنامه پاسخ گویند و سپس پرسشنامه توسط پژوهشگر جمع‌آوری گردید، در صورتی که افراد در این زمان موفق به پاسخ‌گویی نمی‌شدند پژوهشگر مجدداً به افراد زمان داده و پس از زمان مورد نظر افراد به آنان دوباره مراجعه می‌نمود. معیار ورود افراد داشتن مدرک کارشناسی در رشته پرستاری و یا اشتغال به تحصیل در رشته پرستاری بود. معیار خروج پاسخ ندادن به ۳۰ درصد از سؤالات پرسشنامه و همچنین در نمونه دانشجویان دانشجوی مهمان یا انتقالی بود. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش عبارت بود از یک فرم جمع‌آوری داده‌های دموگرافیک (سن، جنس، ترم تحصیلی (در نمونه دانشجویی)، سنوات اشتغال به کار (در نمونه پرستاران بالینی)، معدل کل، شهر محل سکونت، آشنایی با رشته پرستاری قبل از ورود به این رشته، تمایل به تغییر رشته در یک سال و ۵ سال آینده) و پرسشنامه «بررسی رفتار حرفه‌ای» بود. این پرسشنامه با تعدیل «پرسشنامه رفتار حرفه‌ای دانشجویان پرستاری» گُز و همکاران طراحی شده و با روش تعیین ایندکس روایی محتوا (CVI) به تأیید ۱۲ نفر از متخصصین و مدرسین دوره‌های آموزش مداوم در دانشگاه تربیت مدرس، تهران و دانشگاه علوم پزشکی مشهد رسید. جهت تأیید پایایی آن از روش ارزیابی همسانی درونی و محاسبه آلفای کرونباخ استفاده شد که پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ تأیید شد.

پرسشنامه بررسی رفتار حرفه‌ای شامل ۲۷ گویه بود که شرکت کنندگان با انتخاب یکی از گزینه‌های «همیشه»، «اغلب اوقات»، «نظری ندارم»، «گاهی اوقات»، و «اصلاً»، رفتارهای حرفه‌ای خود را گزارش می‌دادند. امتیازات از ۵ برای «همیشه» تا یک برای «اصلاً» محاسبه شد. امتیازات حاصل از این پرسشنامه حداقل ۲۷ و حداکثر ۱۳۵ محاسبه گردید. در پایان پرسشنامه از شرکت‌کنندگان خواسته شد که میزان علاقه کنونی خود به حرفه پرستاری را بر اساس مقیاس یک تا ۱۰ امتیازدهی کنند.

به مشارکت کنندگان در پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات حاصل از پرسشنامه محرمانه تلقی شده و فقط به صورت کلی وپس از تجزیه و تحلیل داده‌ها ارائه خواهد شد. داده‌ها پس از گردآوری از طریق نرم‌افزار SPSS-14 و با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی و با استفاده از آزمون کروسکال والیس جهت مقایسه نمره رفتارهای حرفه‌ای در دانشجویان سال دوم و آخر و پرستاران شاغل، و ضریب همبستگی اسپیرمن جهت بررسی ارتباط بین علاقمندی به رشته، آشنایی قبلی با رشته، و تمایل به تغییر رشته با نمره رفتار حرفه‌ای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معناداری ۵٪ در نظر گرفته شد.

نتایج

از ٤٣٤ شرکت کننده در این مطالعه ۷۲ نفر دانشجوی پرستاری سال دوم (سال اول ورود به بالین) (۱٦/٦٪) و ٤٠ نفر دانشجوی سال چهارم (۹/۲٪) و ۳۲۲ پرستار بالینی (۷٤/۲٪) بودند. مشخصات دموگرافیک نمونه‌های پژوهش در سه گروه در جدول ۱ نمایش داده شده است.

میانگین رفتارحرفه‌ای دانشجویان پرستاری در سال اول ورود به بالین ۱۷/۳±۱۱۰/۳ و در سال آخر ۱۲/۸±۱۰۷ و میانگین رفتار حرفه‌ای در پرستاران بالینی ۱۲/٦±۱۰۹ بود که با توجه به عدم برقراری شرط همگنی واریانس‌ها بین سه گروه آزمون آماری کروسکال‌والیس از این نظر بین دو گروه تفاوت آماری معناداری نشان نداد (p=۰/۲). در بررسی گویه‌های پرسشنامه در برخی گویه‌ها بین سه گروه تفاوت معنادار وجود داشت که در جدول ۲ آمده است.

بیش‌تر دانشجویان سال دوم ۹۱٪ اعلام کردند که تصمیم به تغییر رشته ندارند. و ۳۵٪ از دانشجویان سال چهارم، برنامه برای تغییر مسیر حرفه‌ای خود داشتند. آزمون آماری مجذور کای بین دو گروه از این نظر تفاوت آماری معناداری را نشان داد(p=۰/۰۰۱).

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

جدول ۱: متغیرهای زمینه‌ای در سه گروه دانشجویان سال یک بالینی، سال چهارم و پرستاران بالینی

شاخص	دانشجویان سال اول ۷۲نفر	دانشجویان سال آخر ٤٠نفر	پرستاران ۳۲۲نفر
سن(سال)			
میانگین±انحراف معیار	۲۱/۸±۲/۷۵	۲۲/۲±۰/۷	۳۱/٦٤±٦/۲۲
جنسیت تعداد(درصد)			
زن	۲۲(۳۰.٦)	۱۸(٤٥)	۲٥۸(۸۰/۱)
مرد	٤۹(٦۸.۱)	۲۲(٥٥)	٦۳(۱۹/٦)
علاقه به رشته پرستاری (نمره از ۱۰)	۱۰	٦	۸
تمایل به تغییر رشته در یک سال آینده			
بله	٦(۸.۳)	۱٤(۳٥)	۲۷(۸/٤)
خیر	٦٥(۹۰.۳)	۲٥(٦۲.٥)	۲۸۹(۸۹/۸)

نمای میزان علاقمندی به رشته در دانشجویان سال دوم ۱۰ و در دانشجویان سال آخر ٦ و در پرستاران بالینی ۸ از ۱۰ بود. آزمون کروسکال والیس از این نظر بین سه گروه تفاوت آماری معناداری نشان داد (p=۰/۰٤).

جدول ۲: نمره نمره رفتار حرفه‌ای در پرستاران و دانشجویان پرستاری (آزمون کروسکال والیس)

گویه	دانشجویان سال اول پرستاری	دانشجویان سال آخر پرستاری	پرستاران	p
موقعی که از بیماران مراقبت می‌کنم همه‌ی حواسم به آنهاست.	٤	٤	٥	۰/۱۰۳
در مورد موضوعات اجتماعی که مراقبت‌های بهداشتی را تحت تأثیر قرار می‌دهند اظهار نظر می‌کنم.	٥	٤	٤	۰/۹۲۸
با سایر اعضای تیم بهداشتی – درمانی همکاری می‌کنم.	٥	٤	٥	۰/۷۲٤
برای برطرف‌سازی نیازهای مددجویان صرف‌نظر از جنبه‌های شخصیتی آنها خدمات لازم را فراهم می‌آورم.	٥	٥	۲	۰/۰۰۱
در مورد راه‌های توسعه مراقبت‌های پرستاری اظهار نظر می‌کنم.	٤	٤	٤	۰/٥۳٤
با سایر اعضای تیم بهداشتی- درمانی بدون هرگونه تبعیض ارتباط برقرار می‌کنم.	٥	٤	٥	۰/۱۸۲
محیط مراقبتی را به گونه‌ای که برای بیماران مطبوع و دلپسند باشد سازمان‌دهی می‌کنم.	٥	٤	٤	۰/٥۱۳
با رفتارها و شخصیتم به ایجاد تصویر مثبت از حرفه پرستاری کمک می‌کنم.	٥	٤	٥	۰/۱٦۳
یک محیط کاری منظم و هماهنگ برای خود و همکارانم ایجاد می‌کنم.	٥	٤	٥	۰/۰۳٥
به حق افراد برای نپذیرفتن و رد کردن درمان احترام می‌گذارم.	٤	٥	٤	۰/۸٥۹
محیطی را ایجاد می‌کنم که در آن بتوان مشکلات حرفه‌ای را مورد بحث قرار داد.	٤	٤	٤	۰/۰۲۹
می‌توانم مشکلات بیمارم را درک کنم.	٤	٤	٤	۰/٤۷٦
می‌توانم مشکلات بیمارم را تعیین کنم.	٤	٤	٤	۰/۳٥۳
در مراقبت از بیماران با توجه به دانش، مهارت‌ها و تجارب حرفه‌ای خود تصمیم می‌گیرم.	٥	٤	٤	۰/۷۹۹
از بیمار مراقبت می‌کنم و برای مراقبت از او برنامه‌ریزی می‌کنم.	٤	٤	٤	۰/۰۰٥
به حریم خصوصی افراد احترام می‌گذارم و از آن محافظت می‌کنم.	٥	٥	٥	۰/۰۸۸
از اطلاعات محرمانه بیمار محافظت می‌کنم.	٥	٥	٥	۰/۸۹۰
خدماتم را محترمانه به بیمار ارائه می‌دهم.	٥	٥	٥	۰/۲۷۱

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

یک‌دلی خود را در ارائه مراقبت نشان می‌دهم.	٥	٥	٥	٠/٧١٨
در ارائه خدماتم با رعایت مساوات از منابع استفاده می‌کنم.	٥	٤	٤	٠/٤٨٢
خلاف اخلاقیات عمل نمی‌کنم.	٥	٥	٥	٠/٥٢٨
فعالیت‌های غیر اخلاقی را گزارش می‌کنم.	٥	٤	٤	٠/٠٠٧
خلاف قوانین عمل نمی‌کنم.	٥	٤	٥	٠/٠٠٦
فعالیت‌های غیر قانونی را گزارش می‌کنم.	٥	٤	٤	٠/٠٣٦
از اسناد مراقبت و درمان به طور صحیح و کامل محافظت می‌کنم.	٥	٤	٥	٠/٠١٢
بر اساس اطلاعات جمع‌آوری شده کافی و صحیح در مورد واقعیت‌ها تصمیم می‌گیرم.	٥	٤	٥	٠/٠٠٦
از جامعه در برابر نشر اطلاعات غلط درباره حرفه و فعالیت‌های حرفه‌ای محافظت می‌کنم.	٥	٥	٥	٠/٠٨٢

نتایج آزمون اسپیرمن نشان داد که بین رفتار حرفه‌ای و علاقه به حرفه پرستاری ($p<0/001$ و $r=0/352$)، تمایل به تغییر رشته/ شغل($p<0/001$ و $r=0/323$) همبستگی وجود داشت. بین سنوات خدمت و میانگین نمره رفتار حرفه‌ای در پرستاران شاغل ارتباط معناداری وجود نداشت($p=0/52$). همچنین بین گذراندن دوره‌های آموزش ضمن خدمت و نمره رفتار حرفه‌ای نیز رابطه معناداری وجود نداشت.

بحث

هدف از این مطالعه مقایسه رفتار حرفه‌ای دانشجویان پرستاری در سال اول ورود به بالین و در سال آخر با پرستاران بالینی شاغل در دانشگاه علوم پزشکی مشهد بود. نتایج این مطالعه نشان داد که بین سه گروه از نظر رفتارهای حرفه‌ای تفاوت آماری معناداری وجود نداشت. حرفه‌ای شدن در دوران دانشجویی در قالب برنامه‌های آموزشی رسمی و غیررسمی اتفاق می‌افتد(۱۸). در این پژوهش دانشجویان پرستاری در سال اول ورود به بالین دارای رفتارهای حرفه‌ای در سطح مطلوبی بودند (۱۱۰ از ۱۳۵). در پرستاری اجتماعی شدن رسمی(Formal Socialization) از طریق آموزش‌هایی که مدرسین می‌دهند اتفاق می‌افتد(٥). می‌توان این نتایج را چنین تفسیر کرد که آموزش‌های ارائه شده در دوره دروس پایه و اصول و فنون توانسته است این دانشجویان را به سطح قابل قبولی در مورد رفتار حرفه‌ای برساند چرا که میانگین نمره رفتار حرفه‌ای در دانشجویان بیش از ٦٠٪ نمره کل هست. اما نتایج نشان داد که میانگین رفتار حرفه‌ای دانشجویان در سال آخر بالین ۱۰۷ از ۱۳٥ بود. نتایج این مطالعه نشان داد که نمره رفتار حرفه‌ای دانشجویان در سال آخر نسبت به دانشجویان سال اول بالینی تغییر معناداری را نشان نداده است. دانشجویان پس از گذراندن واحدهای کارآموزی و کارورزی در سال آخر به میزان بیش‌تری تحت تأثیر فرهنگ و رفتار سازمانی در محیط‌های بالینی قرار می‌گیرند. اجتماعی شدن غیررسمی (Informal Socialization) از طریق یادگیری‌های اتفاقی مانند مشاهده رفتار پرستاران، شنیدن مباحث پرستاران، مدرسین و مدیران اتفاق می‌افتد، اکثر پرستاران اتفاق نظر دارند که تجارب اجتماعی شدن غیررسمی اغلب قدرتمندتر و به یادماندنی‌تر از اجتماعی شدن رسمی است(۹و۱۹). در تفسیر این نتایج باید به مساله «شکاف نظریه و عمل» پرداخت. به طور کلی به فاصله آنچه دانشجویان در کلاس فرا می‌گیرند و آنچه درمحیط‌های واقعی کاری تجربه می‌کنند «شکاف بین نظریه و عمل» اطلاق می‌شود(۲۰و۲۱). شکاف بین نظریه و عمل پیامدهای متعددی برای پرستاری دارد. اولین تأثیر منفی آن بر روند اجتماعی شدن حرفه‌ای دانشجویان پرستاری است. اگر رفتارهای حرفه‌ای دانشجویان به شکل عملکرد مبتنی بر نظریه پایه‌ریزی نشود موجب غیرحرفه‌ای شدن آنها می‌گردد. فاصله گرفتن از استانداردهای حرفه‌ای مانع

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

رشد عملکرد پرستاری می‌گردد(۲۲). یکی از مشکلات آموزش بالینی در کشور ما وجود فاصله بین آنچه مدرسین بالینی می‌گویند و آنچه عمل می‌کنند است(۲۳و۲۶). مطالعات نشان می‌دهد مدرسین بالینی بزرگ‌ترین استرس خود را در کارآموزی‌های بالینی، پر کردن فاصله دروس نظری و عملی شناسایی کردند(۲۷). نتایج این مطالعه هم نشان داد که نمره رفتار حرفه‌ای دانشجویان سال آخر نسبت به نمره رفتار حرفه‌ای دانشجویان سال اول بالینی تفاوت معناداری نداشته است. تفاوت بین آنچه دانشجویان در کلاس آموزش می‌بینند با آنچه در بالین تجربه می‌کنند موجب بروز شوک واقعیت (reality Shock) در هنگام فارغ‌التحصیلی آنان می‌شود. این شوک می‌تواند اثرات فلج کننده‌ای بر پرستاران تازه کار داشته باشد که از نتایج آن کاهش علاقه به حرفه است و در نتیجه می‌تواند موجب تضعیف حرفه پرستاری گردد(۲۸). نتایج این مطالعه نشان داد که میزان علاقه به حرفه پرستاری در دانشجویان سال آخر نسبت به دو گروه دیگر به طور معناداری کم‌تر بود. این نتایج می‌تواند نشان‌دهنده این موضوع باشد که با افزایش سال‌های تحصیل و آشنایی بیش‌تر دانشجویان با واقعیت‌های موجود در محیط واقعی کار علاقه دانشجویان نسبت به حرفه کاهش پیدا کرده و تمایل به ترک حرفه در آنها افزایش یافته است.

نتایج این مطالعه نشان داد که بین نمره رفتار حرفه‌ای و سابقه کار ارتباط معناداری وجود نداشت از طرفی بین گذراندن دوره‌های آموزش ضمن خدمت و نمره رفتار حرفه‌ای نیز رابطه معناداری وجود نداشت. این امر می‌تواند نشان‌دهنده عدم اثربخشی آموزش‌های ضمن خدمت در ارتقای رفتار حرفه‌ای پرستاران شاغل باشد. مطالعات نشان می‌دهد که آموزش‌های ضمن خدمت دارای نقایصی در برنامه‌ریزی و اجرا هستند. از جمله این مشکلات می‌توان به کاربردی نبودن محتوای دوره‌های آموزشی و تأکید صرف آن بر مطالب تئوری خسته کننده، کاربردی نبودن دانش‌ها و مهارت‌های یادگرفته شده در چارچوب نیازهای شغلی فراگیران و عدم توانایی این دوره‌ها در تغییر نگرش فراگیران نسبت به کار(۲۹)، عدم توجه به نیازهای آموزشی فراگیران در اغلب دوره‌های آموزشی ارائه شده(۳۰)، وجود انگیزه کسب مدرک برای ارتقای شغلی و افزایش حقوق و در نتیجه عدم توجه کافی فراگیران به دانشی که می‌تواند از این دوره‌ها حاصل شود و اطمینان نسبی فراگیران از کسب مدرک لازم پس از طی این دوره‌ها(۲۹) اشاره کرد.

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که علاقمندی به حرفه پرستاری در دانشجویان در سال آخر بالینی کم‌تر از دانشجویان سال اول بالینی بود دانشجویان پرستاری در دوره تحصیل خود با چالش‌هایی مواجه می‌شوند که برخی از آنها در ارتباط با ماهیت حرفه پرستاری است. مطالعات نشان می‌دهد که انجام برخی مراقبت‌ها که گاه برای دانشجویان ناخوشایند است یکی از عوامل نارضایتی و تمایل به ترک حرفه پرستاری است(۳۱). تصویر حرفه‌ای شکل گرفته در جامعه یکی دیگر از عوامل نارضایتی در پرستاران و دانشجویان پرستاری است. در جامعه ما حتی گاهی افراد تحصیل کرده از نیاز به داشتن تحصیلات دانشگاهی برای اشتغال در حرفه پرستاری بی‌اطلاع هستند(۲۶). علاقه کم‌تر دانشجویان سال آخر به حرفه پرستاری نسبت به دانشجویان سال اول را می‌توان نشانه‌ای از عدم توانایی دانشجویان در مدیریت چالش‌های حرفه‌ای پیش‌روی آنها دانست. به گونه‌ای که به طور معناداری دانشجویان سال آخر تمایل بیش‌تری به ترک حرفه نسبت به دانشجویان سال اول داشته‌اند(۳۲). نکته‌ای که وجود دارد این است که اجتماعی شدن حرفه‌ای چیزی بیش از انتقال دانش و مهارت، شرایط پیشرفت و گسترش پرستاری را فراهم می‌کند و کلید حفظ حیات و دینامیک حرفه است(۱۹). به هرحال بخشی از فرآیند اجتماعی شدن توسط آموزش شکل می‌گیرد. آموزش پرستاری به توسعه زمینه فکری،

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

تصحیح ارزش‌های حرفه‌ای، اخلاقی و گسترش آگاهی‌های شغلی کمک می‌کنند(۱و۱۸). آموزش بالینی اثربخش در سال‌های اخیر مورد توجه خاص محققین پرستاری قرارگرفته است(۳۳تا۳۵). عدم ارتباط صحیح بین مؤسسات آموزشی و بالینی موجب تقویت شکاف بین نظریه و عملکرد در پرستاری می‌شود(۳۶). عوامل متعددی بر اثربخشی آموزش‌های بالینی تأثیر دارند که دراین میان مدرسین بالینی نقشی کلیدی در این زمینه ایفا می‌کنند(۲۷و۳۷). مطالعات نشان می‌دهد که مدرسین بالینی دارای روحیه حرفه‌ای، از دیدگاه دانشجویان به عنوان مدرسین بالینی اثربخش شناخته می‌شوند. این مدرسین با لذت بخش کردن یادگیری برای دانشجویان، ایجاد پیوند بین تئوری و عملکرد و ایفای نقش یک الگو برای دانشجویان به آنها کمک می‌کنند که چالش‌های مرتبط با حرفه پرستاری را مدیریت نمایند(۳۱). چنین مدرسینی قادر هستند با جذاب کردن یادگیری، دانشجویان اثربخش و با صلاحیت تربیت کنند(۲۲و۲۷و۳۷و۳۸).

استفاده از روش خود گزارشی جهت ارزشیابی رفتار حرفه‌ای دانشجویان، محدودیت مطالعه حاضر بود. گرچه منابع متعدد به وجود روش‌های متعدد نظیر ارزیابی توسط همکاران، مربیان و سوپروایزرها اشاره کرده‌اند با این حال استفاده از روش خود گزارش‌دهی و یا ارزشیابی توسط خود را نیز جزء روش‌های معتبر بررسی حرفه‌ای‌گرایی ذکر کرده‌اند. با این حال استفاده از روش‌های تلفیقی ارزیابی،امکان دستیابی به اطلاعات غنی تر را فراهم خواهد کرد. استفاده از ابزار یکسان جهت بررسی رفتار حرفه‌ای دانشجویان و پرستاران شاغل نیز از دیگر محدودیت‌های این پژوهش بود. از آن‌جا که شکل‌گیری رفتار حرفه‌ای تحت تأثیر کوریکولوم پنهان و فرایند اجتماعی شدن حرفه‌ای پرستاران و دانشجویان است، ونیز دانشگاه‌های مختلف می‌توانند دارای فضای سازمانی متفاوت باشند که بر موارد پیش‌گفت تأثیرگذار باشد، این نتایج قابل تعمیم به سایر دانشگاه‌های نیست.

نتیجه‌گیری

به طور کلی نتایج این مطالعه نشان‌دهنده این مطلب بود که دانشجویان در سال‌های اول تحصیل دانشگاهی خود موفق به کسب درجات خوبی از حرفه‌ای شدن در پرستاری شده بودند در حالی که در سال‌های آخر دوره تحصیلی خود نه تنها پیشرفتی در این زمینه نداشته‌اند، بلکه روند پسرفت را در این زمینه طی کرده بودند. دانشجویان پرستاری در سال اول آموزش خود با محیط بالینی واقعی سر و کار نداشته در حالی که دانشجویان سال آخر اکثر زمان تحصیل خود را در این محیط‌ها می‌گذرانند، در این محیط‌ها است که دانشجویان با واقعیات موجود حرفه خود روبرو شده و مواردی نظیر شکاف بین تئوری و عمل، کمبود استقلال عمل در حرفه پرستاری، اجتماعی شدن غیررسمی و ارتباط پرستاران با سایر اعضای تیم درمان را تجربه می‌کنند و به درک و نظر واقعی جامعه نسبت به حرفه پرستاری پی‌می‌برند. از آن‌جا که داشتن فارغ‌التحصیلان پرستاری با رفتار حرفه‌ای بالا نقش بسیار مهمی در ارتقای حرفه و طی کردن این رشته در مسیر حرفه‌ای شدن را دارد، لذا باید با تمهیداتی از قبیل ارتباط مؤثر محیط بالینی و آموزشی، اجرای برنامه‌های آموزش مداوم جهت ارتقای رفتار حرفه‌ای پرستاران شاغل به عنوان الگوی مجسم دانشجویان، اجرای ساز و کارهایی جهت بالا بردن استقلال عمل پرستاران، ارتقای مهارت‌های مدیریتی مدیران پرستاری و ارتقای جایگاه پرستاری در جامعه، گامی مؤثر در جهت ارتقای رفتار حرفه‌ای دانشجویان پرستاری و پرستاران برداشت.

قدردانی

این پژوهش طرح مصوب دانشگاه علوم پزشکی مشهد با کد ۹۱۰۵۸۸ است. پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

دانشجویان و پرستاران شرکت کننده در این مطالعه تشکر و قدردانی نمایند. همچنین از همکاری ارزشمند مدیر پرستاری استان خراسان رضوی جناب آقای محمودی و کارشناسان محترم این مدیریت سرکار خانم حوا عبداللهی و سرکار خانم تکتم میکانیکی تشکر و قدردانی می‌گردد.

منابع

1. Geckil FGE. Nursing Students Professional Behaviors Scale (NSPBS) validity and reliability. Pak J Med Sci. 2010; 2626(4): 938-41.
2. Cant S, Watts P, Ruston A. Negotiating competency, professionalism and risk: The integration of complementary and alternative medicine by nurses and midwives in NHS hospitals. Soc Sci Med. 2011; 72(4): 529-36.
3. Karadağ A, Hisar F, Elbaş NO. The Level of Professionalism Among Nurses in Turkey. J Nurs Scholarsh. 2007; 39(4): 371-4.
4. Kittrell K. Professinal Nursing Concept &Challenges. 4 th ed. St. Louis: Elsevier Sunders; 2005.
5. Melia KM. Professionalism and the Empowerment of Nursing. J Med Ethics. 1985; 11(2): 108–109.
6. Habibzade h, Ahmadi f, Vanaki z. [Ethics in professional nursing in Iran]. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2010; 3(5): 26-36. [Persian]
7. Wynd CA. Current factors contributing to professionalism in nursing. J Prof Nurs. 2003; 19(5): 251-61.
8. Steel A, Johnstone K. The impact of an inter-professional education workshop on the perceptions of practice behaviours of midwives in relation to complementary and alternative medicine. Women and Birth. 2011; 24(suppl 1): S44-S5.
9. Hisar F, Karadağ A, Kan A. Development of an instrument to measure professional attitudes in nursing students in Turkey. Nurse Educ Today. 2010; 30(8): 726-30.
10. Scott SD. 'New professionalism' – Shifting relationships between nursing education and nursing practice. Nurse Educ Today. 2008; 28(2): 240-5.
11. Yamani N, Liaghatdar M, Changiz T, Adibi P.[How Do Medical Students Learn Professionalism During Clinical Education? A Qualitative Study of Faculty Members' and Interns' Experiences]. Iranian Journal of Medical Education. 2010; 9(4): 382-95.[Persian]
12. Glicken AD, Merenstein GB. Addressing the hidden curriculum: understanding educator professionalism. Med Teach. 2007; 29(1): 54-7.
13. Banaderakhshan F, Mehrabi Y, Yazdani SH, Mortazavi F, saedi N, Azizi F.[Comparing knowledge, attitude and practice of senior nursing students and graduates of Shahid Beheshti University of Medical Sciencess]. Pejouhesh. 2005; 29(1): 37-43.[Persian]
14. Kim-Godwin YS, Baek HC, Wynd CA. Factors Influencing Professionalism in Nursing Among Korean American Registered Nurses. J Prof Nurs. 2010; 26(4): 242-9.
15. Goldstein EA, Maestas RR, Fryer-Edwards K, Wenrich MD, Oelschlager A-MA, Baernstein A, et al. Professionalism in medical education: an institutional challenge. Acad Med. 2006; 81(10): 871-6.
16. Swick HM, Szenas P, Danoff D, Whitcomb ME. Teaching professionalism in undergraduate medical education. JAMA. 1999; 282(9): 830-2.
17. Polit DF, Beck CT. Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2009.
18. Holecek A, Foard M. Promoting a Culture of Professionalism: The Birth of the Nursing Portfolio. Nurse Leader. 2009; 7(6): 30-5.
19. Akers L, Gordon JS, Andrews JA, Barckley M, Lichtenstein E, Severson HH. Cost effectiveness of changing health professionals' behavior: Training dental hygienists in brief interventions for smokeless tobacco cessation. Prev Med. 2006; 43(6): 482-7.
20. Corlett J. The perception of nurse teachers, student nurse preceptors of theory practice gap in nurse education. Nurse Educ Today. 2006; 20(6): 499-505.
21. Baxter P. The CCARE model of clinical supervision: Bridging the theory practice gap. Nurse Educ Pract. 2007; 7(2): 103-11.
22. Landers MG. The theory-practice gap in nursing: the role of the nurse teacher J Adv Nurs. 2000; 32(6):

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

1550-6.
23. Zeighami R, Fasele M, Jahanmiri S, Ghodsbin F.[Nursing students' viewpoints about the problems of clinical teaching]. The Journal of Qazvin University of Medical Sciences. 2004; 8(1): 51-55.
24. Murphy F. Collaborating with practitioners in teaching and research: A mode for developing the role of yhe nurse lecturer in practice areas. J Adv Nurs. 2000; 31(3): 704-14.
25. Abazari F, Abaszade A, Arab M,Rashidi nejad M.[Sources of stress in nursing colleges of Rasht, Mashhad and Zahedan]. Journal of yazd Medical Sciences and Health Services. 2002; 10(3): 91-97.[Persian]
26. Salsali M. The development of nursing education in Iran. Int Hist Nurs J. 2000; 5(3): 58-63.
27. Eligil A, Sari HY. determining problems experience by student nurses in their work with clinical educators in Turkey. Nurse Educ Today. 2007l; 27(5): 491-8.
28. Brasell-Brian R, Vallance E. Clinical practice/education exchange: bridging the theory-practice gap. Nurs Prax N Z. 2002; 18(1): 17-26.
29. halton district school board. Student Support and Special Education 2013-2014. [homepage on the Internet]. [cited 5 Dec 2013]. available from: http://www.yrdsb.ca/Programs/ SpecEd/Documents/SC.pdf.
30. Moghadam SK, Sobhani SJ. Studying Effectiveness of In-Service Training Courses on Personnel in Health Insurance Administration of North Khorasan Province. World Applied Sciences Journal. 2013; 25(3): 451-459.
31. Heshmati-Nabavi F, Vanaki Z. Professional approach: The key feature of effective clinical educator in Iran. Nurse Educ Today. 2009; 30(2): 163-8.
32. Van Mook WN, Gorter SL, O'Sullivan H, Wass V, Schuwirth LW, van der Vleuten CP. Approaches to professional behaviour assessment: Tools in the professionalism toolbox. Eur J Intern Med. 2009; 20(8): e153-e7.
33. Tang FI, Chou SM, Chiang HH. students' perceptions of effective and ineffective clinical instructors. J Nurs Educ. 2005; 44(4): 187-92.
34. Beitz JM, Wieland D. Analyzing the Teaching Effectiveness of Clinical Nursing Faculty of Full- and Part-Time Generic BSN, LPN–BSN, and RN–BSN Nursing Students. J Prof Nurs. 2005; 21(1): 32-45.
35. Kelly C. student's perception of effective clinical teaching revisited. Nurse Educ Today. 2007; 27(8): 885-92.
36. Heshmati-Nabavi F, Vanaki Z, Mohammadi E.[A Critical Review on Communication Paradigms Beteween Academic and Clinical Service Institutions in Nursing]. Iranian Journal of Medical Education. 2012; 12 (5) :317-330.[Persian]
37. Nahas VL, Nour V, Al-Nobani M. Jordanian undergraduate nursing students' perceptions of effective clinical teachers. Nurse Educ Today. 1999; 19(8): 639-48.
38. Chow FL, Suen LK. Clinical staff as mentors in pre-registration undergraduate nursing education: student's perceptions of the mentor's roles and responsibilities. Nurse Educ Today. 2001; 21(5): 350-8.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

Comparison of Nursing Students' Professional Behavior to Nurses Employed in Mashhad University of Medical Sciences

Fatemeh Heshmati Nabavi[1], Mohammad rajabpour[2], Zohreh Hoseinpour[3], Maliheh Hemmati[4], Fatemeh Hajiabadi[5], Seyed Reza Mazlom[6], Habibollah Esmaily[7]

Abstract

Introduction: *An important part of nurse's professional behavior forms during academic education and develops throughout professional career. Therefore comparing professional behavior of freshmen and seniors at graduation with that of nurses can illustrate the formation and development of professional behavior at the time of formal and informal nursing education. This study was conducted to compare professional behavior of nursing students to that of nurses employed in Mashhad University of Medical Sciences.*

Methods: *In this descriptive cross-sectional study of trend type, study population included all freshmen and senior nursing students of school of nursing and midwifery in Mashhad University of Medical Sciences as well as nurses employed in hospitals affiliated to this university in year 2011 (n=322). Professional behavior of these students and nurses was assessed using modified "nursing student professional behavior" questionnaire of Goze. The validity of the questionnaire was confirmed using content validity index and its reliability was confirmed using Cronbach's alpha coefficient. Data was analyzed using descriptive statistics, Kruscall-Wallis, and Spearman correlation coefficient.*

Results: *72 freshman students of clinical nursing (64%), 40 senior nursing students (35%), and 322 nurses formed the sample. The mean score of professional behavior of freshman students was 110/3±17.3 out of total score of 135 and this mean score was 107±12/8 for senior nursing students and 109±12/6 for clinical nurses. The result of Kruscall-Wallis test showed no significant difference among these three groups (p=0.2).*

Conclusion: *Although basic nursing educations prior to clinical education has lead to development of a desirable level of professional behavior in junior nursing students, development of these behaviors did not have an appropriate trend among senior students and employed nurses. Further studies using other ways of assessment are needed to assess nursing students and clinical nurses' professional behavior considering factors promoting professional behavior.*

Keywords: Nursing student, nurse, professional behavior, nursing education.

Addresses:

[1] (✉) Assistant Professor, Department of Mental Health and Management, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Email: heshmatinf@mums.ac.ir

[2] MSc Student, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Email:rajabpourm871@mums.ac.ir

[3] MSc Student of Community Health, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Email: hoseinpourz891@mums.ac.ir

[4] MSc Student of Nursing Management, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Email:HematiEM891@mums.ac.ir

[5] Instructor, Department of Medical Surgical, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Email: hajiabadif@mums.ac.ir

[6] Assistant Professor, Department of Medical Surgical, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Email: mazlomr@mums.ac.ir

[7] Associate Professor, Department of Community Medicine, School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Email: esesmailyh@mums.ac.ir

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]