

## Nursing Students' Clinical Competency after Experiencing Preceptorship Program

Rambod M<sup>1</sup>, Ghodsbin F<sup>2\*</sup>, Beheshtipour N<sup>3</sup>

<sup>1</sup>PhD, Community Based Psychiatric Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

<sup>2</sup> Community Based Psychiatric Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

<sup>3</sup>Community Based Psychiatric Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

### Abstract

**Background:** Professional competency is associated with performance and increases patients' general health. On the other hand, decrease in the level of competency in nursing is one of the major concerns. Thus, clinical competence has to be examined in nursing students. This study aimed to assess nursing students' clinical competency and its related factors after experiencing the preceptorship program.

**Methods:** This cross-sectional study was conducted on 114 nursing students who had experienced preceptorship program. The data were collected using the Competency Inventory of Nursing Students. Then, the data were entered into the SPSS statistical software, version 20 and were analyzed using t-test and ANOVA.

**Results:** The nursing students' mean score of competency was  $240.48 \pm 39.56$  after experiencing the preceptorship program. In addition, the mean score of each item was  $5.46 \pm 0.89$ . Moreover, the nursing students' clinical competency was associated with age, location of apprenticeship/internship with preceptor, number of absences during the course, willingness to continue one's education, and interest in nursing ( $P < 0.05$ ).

**Conclusion:** This study showed that the nursing students' clinical competency was high after experiencing the preceptorship program. Therefore, this program is recommended to enhance nursing students' competency.

**Keywords:** Competency, Nursing students, Preceptorship

Sadra Med Sci J 2017; 5(4): 209-216.

Received: Oct. 1st, 2016

Accepted: Sep. 23rd, 2017

\*Corresponding Author: **Ghodsbin F.** School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Zand St., Nemazee Sq., Shiraz, Iran, Ghodsbin93@gmail.com

مجله علوم پزشکی صدرا

دوره ۵، شماره ۴، پاییز ۱۳۹۶، صفحات ۲۰۹ تا ۲۱۶

تاریخ پذیرش: ۹۶/۰۷/۰۱ تاریخ دریافت: ۹۵/۰۷/۱۰

مقاله پژوهشی

(Original Article)

## توانمندی بالینی دانشجویان پرستاری بعد از تجربه برنامه پرسپترشیپ

معصومه رامبد<sup>۱</sup>، فریبا قدس بین<sup>۲\*</sup>، نوشین بهشتی پور<sup>۳</sup><sup>۱</sup>استادیار، دکتری پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های روان جامعه نگر، دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران<sup>۲</sup>مرکز تحقیقات مراقبت‌های روان جامعه‌نگر، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران<sup>۳</sup>مربی، مرکز تحقیقات مراقبت‌های روان جامعه نگر، دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

## چکیده

**مقدمه:** برخورداری از توانمندی حرفه‌ای با عملکردها مرتبط بوده و منجر به افزایش سلامت عمومی بیماران می‌شود. به علاوه کاهش سطح توانمندی در پرستاری یکی از نگرانی‌های مهم است. لزوم انجام بررسی توانمندی بالینی در دانشجویان پرستاری دارای اهمیت است. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی توانمندی بالینی دانشجویان پرستاری و عوامل مرتبط با آن بعد از تجربه برنامه پرسپترشیپ صورت گرفت.

**مواد و روش:** مطالعه حاضر به صورت مقطعی روی ۱۱۴ دانشجوی پرستاری که برنامه پرسپترشیپ را تجربه کرده بودند، انجام شد. از فهرست توانمندی دانشجویان پرستاری جهت جمع آوری اطلاعات استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ انجام شد. از آمار استنباطی تی تست و آنوا برای تجزیه و تحلیل اطلاعات استفاده شد.

**یافته‌ها:** میانگین نمره توانمندی دانشجویان بعد از تجربه برنامه پرسپترشیپ  $39/56 \pm 240/48$  بود. به علاوه میانگین تک تک گویه‌ها  $5/89 \pm 46$  بود. به علاوه بین توانمندی بالینی دانشجویان پرستاری با سن، محل گذراندن کارآموزی/کارورزی با پرسپتر، تعداد غیبت در طول دوره، تمایل به ادامه تحصیل و میزان علاقه دانشجو به رشته ارتباط وجود داشت ( $p < 0/05$ ).

**بحث و نتیجه‌گیری:** مطالعه حاضر نشان داد که توانمندی دانشجویان پرستاری بعد از تجربه برنامه پرسپترشیپ در حد رضایت بخش تا بالا بود، لذا به منظور ارتقا توانمندی دانشجویان اجرای این برنامه پیشنهاد می‌گردد.

**واژگان کلیدی:** توانمندی، دانشجوی پرستاری، پرسپترشیپ

\* نویسنده مسئول: فریبا قدس بین، مرکز تحقیقات مراقبت‌های روان جامعه نگر، دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران، Ghodsbin93@gmail.com

## مقدمه

همراه با تفکر انتقادی است که ابعاد شناختی، عاطفی و روان حرکتی عملکردها را دربرمی گیرد (۱۲).

توانمندی پرستاری شامل مجموعه‌ای از دانش، مهارت‌ها، ویژگی‌ها، انگیزه و عقایدی است که برای عملکردها در محدوده وسیعی از شغل پرستاری و محیط بالینی مورد نیاز است (۱۳) که این توانایی‌ها در دوران دانشجویی کسب شده و در انتهای دوره بالینی، دانشجویان و مربیان بالینی آن‌ها، عملکرد دانشجویان را با سطح مورد انتظار مقایسه می‌کنند (۱۴). زنگ (Zhang) معتقد است که توانمندی بالینی پرستاری شامل بینش؛ توانایی تبادلات بین فردی؛ توانایی حرفه‌ای، حل مشکل، قضاوت بالینی، اخلاقی، مراقبتی، مراقبت‌های ویژه، مدیریت و تحقیق را در برمی‌گیرد (۱۳). محققین معتقدند که در حین بررسی توانمندی لازم است دانش بالینی، مهارت‌های تکنیکی، تفکر انتقادی، ارتباط، حرفه‌ای شدن، مدیریت و مسئولیت پذیری مد نظر قرار گیرد (۱۳).

یکی از توانمندی دانشجویان پرستاری؛ توانایی آنها در جمع‌آوری داده‌ها، شناسایی نیازهای بیمار، اولویت‌بندی وظایف و تامین مراقبت است (۱۵). در این دوره دانشجوی پرستاری برای تداوم توسعه دانش و مهارت مورد نیاز در جهت رشد فردی تلاش می‌کند (۱۶). بعلاوه تفکر انتقادی یکی از توانمندی‌های اساسی پرستاران بالینی است (۸) که دانشجوی پرستاری لازم است در موقعیت‌های مختلف از آن استفاده کند. از توانمندی‌های دیگری که دانشجویان پرستاری لازم است که آن را کسب کنند، برقراری ارتباط مناسب با بیمار و کادر درمانی است (۱۵). تفکر انتقادی، مداخلات پرستاری، حل مشکل، ارتباط، مراقبت و ارزش‌ها نیز از توانمندی‌های پرستاران است (۱۷). از سوی دیگر کسب عملکرد اخلاقی در دوران دانشجویی از توانمندی‌های است که دارای اهمیت ویژه‌ای می‌باشد. اخلاق حرفه‌ای نگرش دانشجویان، ارزش‌ها و رفتارها را تعیین می‌کند و لازم است که دانشجو این موضوع را یاد بگیرد که در کنار عملکردهای درست، از آسیب رساندن به بیمار نیز خودداری کند. توانمندی اخلاقی یک عامل

تجربیات آموزش بالینی دانشجویان پرستاری اهمیت حیاتی دارد (۱). برنامه پرسپترشیپ یک راهبرد آموزش فردی است که دانشجویان تحت نظارت یک پرسپتر، این فعالیت بالینی را تجربه می‌کنند (۲). پرسپتور یکی از کارکنان پرستاری است که آموزش، راهنمایی و نظارت دانشجو را انجام داده (۳) و به عنوان یک مدل در تسهیل فرایند یادگیری-یاددهی و اجتماعی شدن دانشجویان، موثر است (۲).

آمادگی خوب دانشجو در طی دوره پرسپترشیپ منجر به کاهش خطر احساس درماندگی و عدم قدرت در یادگیری می‌شود (۴). برنامه پرسپترشیپ روی نقش‌های اجتماعی و پیامدهای مراقبت از بیمار موثر است (۵). این برنامه فرصتی را برای دانشجو فراهم می‌کند که تجربیاتی را در موقعیت‌های مختلف بالینی کسب کنند و نقش‌ها و تعهدات حرفه‌ای را برعهده بگیرند (۶). به علاوه، این برنامه در توسعه و ارتقا تفکر انتقادی نقش مهم و عمده‌ای برعهده دارد (۷). پرسپتر از طریق سؤال پرسیدن، تدارک محیط یادگیری خاص و بازخوردهای ساختاریافته منجر به ارتقا تفکر انتقادی دانشجویان می‌شود (۸) و در نهایت به دانشجو کمک می‌شود که قدرت حل مشکل و توانمندی بهتری را کسب کند. مجموع این پیامدهای مثبت به عنوان توانمندی در نظر گرفته می‌شود.

در واقع محققین بر این باورند که توانمندی ترکیبی از اجرا از جمله الف) دانش، درک و قضاوت ب) یک محدوده از مهارت‌ها (شناختی، تکنیکی یا روان حرکتی و بین فردی) ج) یک محدوده از صفات و نگرش‌ها است (۹). توانمندی مهارتی است برای توسعه دانش و توانایی که منجر به عملکرد حرفه‌ای از طرق مختلف می‌شود. به عبارتی توانمندی کاربرد موثر مهارت و دانش در محیط کاری می‌باشد (۱۰). همچنین، توانمندی به عنوان توانایی انجام کار با پیامدهای مطلوب و کاربرد موثر دانش و مهارت و انجام عمل توسط یک فرد در نظر گرفته شده است (۱۱). توانمندی اثر متقابل مهارت‌های بین فردی و تکنیکی،

کارورزی بیش از دو روز غیبت داشتند، از مطالعه حذف شدند. محیط پژوهش بسته به مکان کارآموزی/کارورزی دانشجویان در بخش‌های بالینی یکی از مراکز آموزشی درمانی نمازی، شهید فقیهی و بیمارستان امیر بود. جمع‌آوری اطلاعات از طریق فرم مشخصات فردی و یک پرسشنامه صورت گرفت. در فرم مشخصات فردی متغیرهایی از جمله سن، جنسیت دانشجوی، وضعیت تاهل، محل سکونت فعلی، ترم تحصیلی، وضعیت اقتصادی، طول مدت کارورزی، سابقه قبلی گذراندن کارآموزی با پرسپتر، محل گذراندن کارآموزی/کارورزی با پرسپتر، تعداد غیبت در طول دوره، تمایل به ادامه تحصیل، تمایل به اشتغال به کار در محیط بالینی و میزان علاقه دانشجوی به رشته؛ مورد بررسی قرار گرفت.

جهت تعیین توانمندی دانشجویان پرستاری از پرسشنامه خودگزارش‌دهی «فهرست توانمندی دانشجویان پرستاری (Competency Inventory of Nursing Student) (CINS)» استفاده شد. این ابزار ابعاد علوم بیومدیکال، مهارت‌های عمومی بالینی پرستاری، ارتباط و همکاری، تفکر انتقادی، مراقبت، اخلاقیات، جوابگویی و یادگیری در طول زندگی را دربرمی‌گیرد. دانشجویان پرستاری توانمندی خود از جمله دانش، مهارت، ارتباط، نگرش‌ها، ارزش‌ها و قضاوت‌های حرفه‌ای خود را مورد ارزیابی قرار می‌دهند. پرسشنامه دارای ۴۴ گزینه و ۸ طبقه است. برای هر سؤال مقیاس ۷ گزینه‌ای از کاملاً غیرتوانمند (نمره ۱) تا کاملاً توانمند (نمره ۷) در نظر گرفته شده است. در مجموع نمره کسب شده ۳۰۸-۴۴ است. نمره بیشتر توانمندی بیشتر دانشجو را نشان می‌دهد (۱۹۸-۲۲).

ثبات درونی ابزار فهرست توانمندی دانشجویان پرستاری ۰/۹۶ و آلفای کرونباخ ابزار ۰/۹۸ گزارش شده است. علاوه بر این محققین دیگری آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۹۸-۰/۹۱ گزارش نموده اند (۲). در این مطالعه پایایی پرسشنامه توانمندی دانشجویان بعد از تجربه برنامه پرسپترشیپ ۰/۹۷ به دست آمد.

کلیدی در پیشگیری یا کاهش تنش‌های اخلاقی است (۱۸).

نتایج مطالعه هسو و هسیه (Hsu & Hsieh) نشان داد که توانمندی دانشجویان پرستاری از ۶ فاکتور تشکیل شده است که شامل اخلاق عملکردی، جوابگویی، مهارت‌های عمومی بالینی پرستاری، یادگیری در طول زندگی، علوم بیومدیکال، مراقبت و تفکر انتقادی و استدلال می‌شود. یافته‌های این مطالعه حاکی از این بود که حداکثر میانگین نمره توانمندی مربوط به اخلاقیات و جوابگویی، مراقبت، یادگیری در طول زندگی، مهارت‌های عمومی بالینی پرستاری و تفکر انتقادی و استدلال می‌شود. حداقل نمره میانگین مربوط به علوم بیومدیکال بود (۸).

آنچه در بالا بیان شد گویای این است که توانمندی نقش مهمی در عملکردهای پرستاری دارد و فرایند شکل‌گیری آن از دوران دانشجویی شروع شده و در این دوران ارتقا می‌یابد. نتایج مروری بر متون حاکی از این است که مطالعات محدودی پیرامون توانمندی دانشجویان پرستاری در برنامه پرسپترشیپ صورت گرفته است. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی توانمندی بالینی دانشجویان پرستاری و عوامل مرتبط با آن صورت گرفت.

## مواد و روش

مطالعه حاضر به صورت مقطعی انجام شد. کلیه دانشجویانی که در نیمسال اول ۱۳۹۳-۱۳۹۲ تجربه برنامه پرسپترشیپ را داشتند، در مطالعه شرکت کردند. نمونه‌گیری در این مطالعه به صورت سرشماری صورت گرفت. شرایط ورود به مطالعه بدین صورت بود که دانشجویان ترم ۵-۸ کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری مامایی حضرت فاطمه شیراز که در زمان انجام مطالعه تجربه کار بالینی تحت نظارت پرسپتر را داشتند و تمایل به شرکت در پژوهش داشتند، در مطالعه وارد شدند. دانشجویانی که دوره کارآموزی‌های قبلی خود را در دانشگاه دیگری سپری نموده بودند و در طول دوره

نتایج مطالعه نشان داد میانگین نمره توانمندی دانشجویان بعد از تجربه برنامه پرسپترشیپ  $240/48 \pm 39/56$  بود. به علاوه میانگین تک تک گویه‌ها  $5/46 \pm 0/89$  بود.

نتایج مطالعه در مورد هدف تعیین ارتباط توانمندی بالینی دانشجویان پرستاری بعد از تجربه برنامه پرسپترشیپ با متغیرهای مختلف نشان داد که بین توانمندی بالینی دانشجویان پرستاری بعد از تجربه برنامه پرسپترشیپ با سن، محل گذراندن کارآموزی/کارورزی با پرسپتر، تعداد غیبت در طول دوره، تمایل به ادامه تحصیل و میزان علاقه دانشجو به رشته ارتباط وجود داشت ( $P < 0/05$ ). اما بین ترم تحصیلی، جنسیت دانشجو، وضعیت تاهل، وضعیت اقتصادی، محل سکونت فعلی، طول مدت کارورزی، سابقه قبلی گذراندن کارآموزی با پرسپتر و تمایل به اشتغال به کار در محیط بالینی با توانمندی بالینی دانشجویان پرستاری بعد از تجربه برنامه پرسپترشیپ ارتباط وجود نداشت ( $P > 0/05$ ).

#### بحث

نتایج مطالعه حاضر با هدف تعیین توانمندی دانشجویان پرستاری بعد از تجربه برنامه پرسپترشیپ نشان داد میانگین نمره توانمندی دانشجویان  $240/48 \pm 39/56$  بود که این عدد از میانه نمره که ۱۵۴ می‌باشد بیشتر بود. کیم و همکاران نیز بیان کردند دانشجویان پرستاری که به تازگی فارغ تحصیل شده و تجربه برنامه پرسپترشیپ را داشتند، خود را در اجرای فرایند پرستاری توانمند می‌دانستند. این محققان خاطر نشان کردند که برنامه بالینی پرسپترشیپ منجر به افزایش درک کلی توانمندی در میان ۹۱ دانشجو از میان ۱۰۲ نفر شده بود. با افزایش تبادلات بین پرسپتر و دانشجو درک دانشجو از برخورداری از توانمندی در میان دانشجویان افزایش می‌یافت (۲). لفتراک (Lofmark) و همکاران بیان کردند بیشتر دانشجویان پرستاری تازه فارغ تحصیل شده معتقد بودند که توانمندی آنها در حد خوب و بسیار خوب است و  $47/5$  درصد این درک را داشتند که توانمندی آنها در نقش‌های

فرایند جمع‌آوری اطلاعات بدین صورت بود که پژوهشگر پس از دریافت مجوز انجام پژوهش، از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، به واحدهای مورد پژوهش (دانشجویان) مراجعه کرد. پس از دسترسی به نمونه‌های پژوهش، پژوهشگر با معرفی خود به دانشجویان پرستاری هدف از انجام پژوهش را برای آنها توضیح داده و در صورت رضایت آنها برای شرکت در پژوهش از واحدهای مورد مطالعه اجازه نامه کتبی دریافت نمود. سپس پرسشنامه توسط دانشجویان در آخرین روز کارآموزی و کارورزی تکمیل شد.

نکات اخلاقی زیر در مطالعه مد نظر قرار گرفت: هدف مطالعه و نحوه شرکت در مطالعه برای دانشجویان شرح داده شد. شرکت در مطالعه اختیاری بود. جهت حفظ گمنامی شرکت کنندگان لزومی به نوشتن نام و نام خانوادگی وجود نداشت. سئوالات پاسخ صحیح و غلط ندارد. هر زمان که تمایل داشتند می‌توانستند از پرکردن پرسشنامه انصراف دهند. این نکته به دانشجویان گوشزد شد که پر کردن یا عدم پر کردن پرسشنامه‌ها، تاثیری بر نمرات درسی آنها نخواهد داشت. مطالعه حاضر توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شیراز تایید شد. کلیه شرکت‌کنندگان فرم رضایت در پژوهش را امضا نمودند.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ انجام شد. جهت بررسی اطلاعات دموگرافیک و مشخصات فردی از آمار توصیفی استفاده شد. سپس از آمار استنباطی تی تست و آنوا و همچنین ضریب همبستگی پیرسون برای تجزیه و تحلیل اطلاعات استفاده شد.

#### یافته‌ها

۱۱۴ نفر در این مطالعه شرکت کردند. بیشتر شرکت‌کنندگان زن ( $74/3$  درصد)، مجرد  $75/4$ ، ساکن خوابگاه ( $69/4$  درصد) و وضعیت اقتصادی متوسط ( $67/3$  درصد) داشتند. میانگین سنی شرکت کنندگان  $22/3 \pm 99/66$  بود.

اجرای این برنامه پیشنهاد می‌گردد.

انجام مطالعات بیشتر به صورت کیفی به منظور بررسی چگونگی دستیابی به توانمندی دانشجویان پرستاری در برنامه پرسپترشیپ پیشنهاد می‌گردد. انجام مطالعات طولانی مدت به منظور بررسی توانمندی این دانشجویان در محیط بالینی در زمان اشتغال به کار پیشنهاد می‌شود.

#### نتیجه‌گیری

یافته‌های این مطالعه گویای موثر بودن برنامه پرسپترشیپ در ارتقا توانمندی دانشجویان پرستاری بود. لذا ادامه اجرای برنامه پرسپترشیپ در برنامه پرستاری پیشنهاد می‌گردد.

#### تقدیر و تشکر

مطالعه حاضر برگرفته از طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی شیراز به شماره طرح: ۵۶۵۶-۰۸-۰۱-۹۲ بود. پژوهشگران از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز بابت حمایت مالی و تصویب طرح تقدیر و تشکر می‌نمایند. به علاوه از دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه و پرسپترهای که این برنامه را اجرا نمودند، تشکر می‌گردد.

#### منابع

1. Liu M, Lei Y, Mingxia Z, Haobin Y. Lived experiences of clinical preceptors: A phenomenological study. *Nurse Education Today* 2010; 30: 804–808.
2. Kim, K. H. Clinical competence among senior nursing students after their preceptorship experiences. *J Prof Nurs* 2007; 23:369–375.
3. Usher K, Nolan C, Reser P, Owens J, & Tollefson J. An exploration of the preceptor role: Preceptors' perceptions

پرستاری مورد انتظار، در سطح بالا و بسیار بالا می‌باشد (۱۴). پرستاری حرفه‌ای جهانی است و توانمندی در مرکز پیامدهای مراقبت از بیمار قرار دارد که این گویای اهمیت بین‌المللی این نکته است که پرستاران جهت ارائه مراقبت مطلوب باید توانمند باشند (۲۳).

یافته‌های این مطالعه گویای این بود که میانگین تک‌تک گویه‌های پرسشنامه توانمندی دانشجویان بعد از تجربه برنامه پرسپترشیپ  $5/46 \pm 0/89$  بود. یو (Wu) و همکاران (۲۰۱۳) مطالعه‌ای را به صورت مقطعی بر روی ۲۹۰ نفر از دانشجویان پرستاری در تایوان به منظور بررسی سطح توانمندی آن‌ها انجام دادند. نتایج این مطالعه نشان داد که میانگین نمره توانمندی  $5/23$  (انحراف معیار  $0/49$ ) بود. همچنین بیشترین میانگین نمره ابعاد توانمندی دانشجویان به ترتیب مربوط به اخلاقیات، جوابگویی، مراقبت، ارتباط و همکاری، یادگیری در طول زندگی، مهارت‌های عمومی بالینی پرستاری، تفکر انتقادی و علوم بیومدیكال بود (۲۴). همان‌طور که دیده می‌شود میانگین نمره توانمندی دانشجویان در مطالعه حاضر که تحت نظارت پرسپتر بودند، بیشتر از دانشجویان در مطالعه تایوان بود که این نشانگر ارزشمند بودن نقش پرسپتر در ارتقا توانمندی دانشجویان است.

مطالعه حاضر دارای محدودیت‌هایی بود. از جمله محدودیت‌های پژوهش می‌توان به مقطعی بودن مطالعه و حجم نمونه کم اشاره کرد. لذا انجام مطالعه با حجم نمونه بیشتر و در مراکز مختلف به منظور تعمیم پذیری یافته‌ها پیشنهاد می‌گردد. به علاوه، با توجه به اینکه کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز در بخش‌های خاصی تحت نظارت پرسپتر قرار دارند، امکان مقایسه با گروهی که تحت نظارت این برنامه نبودند وجود نداشت.

از آنجا که مطالعه حاضر نشان داد که نمره توانمندی دانشجویان پرستاری بعد از تجربه برنامه پرسپترشیپ بیش از نمره میانه بود و میانگین تک‌تک گویه‌ها در مطالعه حاضر از مطالعه‌ای در تایوان که تحت برنامه پرسپتر نبودند، بیشتر بود، لذا به منظور ارتقا توانمندی دانشجویان

- competency development. *Nursing Economics* 1987; 5: 21–26.
11. Benner P. Issues in competency-based testing. *Nursing Outlook* 1982; 30: 303–309.
  12. Gurvis JP & Grey MT. The anatomy of a competency. *Journal of Nursing Staff Development* 1995;11: 247–252.
  13. Zhang Z, Luk W, Arthur D, Wong T. Nursing competencies: personal characteristics contributing to effective nursing performance. *J Adv Nurs* 2001; 33: 467–474.
  14. Lofmark A, Smide B & Wikblad K. Competence of newly-graduated nurses – a comparison of the perceptions of qualified nurses and students *Journal of Advanced Nursing* 2006; 53(6): 721–728.
  15. Karayurt O, Mert H, Beser A. A study on development of a scale to assess nursing student's performance in clinical settings. *Journal of Clinical Nursing* 2008; 18:1123–1130.
  16. Meretoja R, Isoaho H, Kilpi HL. Nurse Competence Scale: development and psychometric testing. *Journal of Advanced Nursing* 2004; 47 (2): 124–133.
  17. McEwen M, Brown SC. Conceptual frameworks in undergraduate nursing curricula: report of a national survey. *Journal of Nursing Education* 2002; 41 (1): 5–14.
  18. Sporrang SK, Arnetz B, Hansson MG, Westerholm P, Höglund AT. Developing ethical competence in of benefits, rewards, supports, and commitment to the preceptor role. *Journal of Advanced Nursing* 1999; 29(2): 506–514.
  4. Ohrling K & Hallberg I R. The meaning of preceptorship: Nurses' lived experience of being a preceptor. *Journal of Advanced Nursing* 2001; 33:530–540.
  5. Hayes EF. Factors that facilitate or hinder mentoring in the nurse practitioner preceptor/student relationship. *Clinical Excellence in Nurse Practitioners* 2001; 5: 111–118.
  6. Charleston R & Happell B. Evaluating the impact of a preceptorship course on mental health nursing practice. *International Mental Health Nursing* 2004; 13: 191–197.
  7. Myrick F & Younge O. Preceptor behaviors integral to the promotion of student critical thinking. *Journal of Nursing Staff Developments* 2002; 18: 127–133.
  8. Hsu L, Hsieh S. Development and psychometric evaluation of the competency inventory for nursing students: A learning outcome perspective. *Nurse Education Today* 2012; 33(5): 492-7.
  9. Redfern S, Norman I, Calman L, Watson R & Murrels T. Assessing competence to practise in nursing: a review of the literature. *Research Paper in Education* 2002; 17(1):51–77.
  10. del Bueno D, Weeks L & Brown-Stewart P. Clinical assessment centers: a cost-effective alternative for

22. Takase M, Teraoka S. Development of the Holistic Nursing Competence Scale. *Nursing and Health Sciences* 2011; 13: 396–403
23. Satu K, Leena S, Mikko S, Riitta S, Helena L. Competence areas of nursing students in Europe. *Nurse Education Today* 2013; 33(6):625-32.
24. Wu CT, Hsieh SI, Hsu LL. Self-evaluation of core competencies and related factors among baccalaureate nursing students. *Hu Li Za Zhi The Journal of Nursing* 2013; 60(1):48-59.
- health care organizations. *Nursing Ethics* 2007; 14 (6): 825–837.
19. Wilkinson TJ, Frampton CM. Assessing performance in final year medical students. Can a postgraduate measure be used in an undergraduate setting? *Medical Education* 2003; 37: 233–240.
20. Hsu L, Hsieh S. An outcome-based evaluation of nursing competency of baccalaureate senior nursing students in Taiwan. *Nurse Education Today* 2013; 33(12):1536-45.
21. Hsu LL, Hsieh SI. Testing of a measurement model for baccalaureate nursing student's self-evaluation of core competencies. *Journal of Advanced Nursing* 2009; 65 (11): 2454–2463.

Cite this article as:

Rambod M, Ghodsbin F, Beheshtipour N. Nursing Students' Clinical Competency after Experiencing Preceptorship Program. *Sadra Med Sci J* 2017; 5(4): 209-216.