

درک دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان از وضعیت تحصیل در این رشته نوپا در ایران، یک مطالعه کیفی

لیدا نیک فرید^۱، طاهره اشک تراب^۲

چکیده

مقدمه: پرستاران متخصص بالینی از اعضای حیاتی سیستم خدمات بهداشتی هستند. دانش و مهارت آنان در کیفیت مراقبتی که بیماران دریافت می‌کنند بسیار تأثیرگذار است. در کشور ایران طی چند سال اخیر، آموزش پرستار متخصص بالین به صورت رسمی و آکادمیک در مقطع کارشناسی ارشد در چند دانشکده به صورت محدود انجام پذیرفته است. با توجه به نوپا بودن این رشته، تجارب دانشجویان مشغول به تحصیل در این رشته از جهت درک تجارب آن‌ها در زمینه رشته تحصیلی‌شان مورد توجه قرار می‌گیرد. هدف این مطالعه بررسی کیفی درک دانشجویان پرستاری مراقبت ویژه نوزادان درباره وضعیت تحصیل در این رشته نوپا در کشور ایران می‌باشد.

روش: در این مطالعه کیفی ۸ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان مورد مصاحبه نیمه ساختاری با نمونه‌گیری هدفمند قرار گرفتند. مصاحبه‌ها تا رسیدن به اشباع داده‌ها ادامه یافت و سپس به روش تحلیل محتوا، تحلیل گردید.

یافته‌ها: تجزیه و تحلیل یافته موجب ظهور ۸ زیرمضمون و ۲ مضمون اصلی گردید. زیرمضامین عبارت بودند از: ضرورت وجودی رشته، نگرش مثبت، آینده مشروط بر شرایط، الزام توانمندسازی حرفه‌ای، ناآمادگی شرایط بالینی برای پذیرش رشته، عدم تناسب کوریکولوم رایج، سرخوردگی بعد از ورود و قدرت تجربه بالینی. همچنین دو مضمون اصلی ابهام نقش و موفقیت مشروط از تلفیق زیرمضامین به دست آمد.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد برای شرکت‌کنندگان لزوم تغییرات زیربنایی در حیطه‌های آموزش، مدیریت بالین و توانمندسازی حرفه‌ای را برای تضمین موفقیت رشته پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان ضروری می‌دانند و بدون این تغییرات آینده حرفه‌ای روشنی برای حیطه بالینی خود قابل نیستند.

کلید واژه‌ها: پژوهش کیفی، کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه نوزادان

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۱/۱۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۱۱/۱

۱ - عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساوه، دانشجوی دکتری پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۲ - دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران (نویسنده مسؤول)

پست الکترونیکی: t_ashktorab@sbmu.ac.ir

مقدمه

۱۹۷۰ توسعه یافت (۸). با افزایش روزافزون تعداد نوزادان نارس و زودرس و لزوم مراقبت مبتنی بر شواهد از آنان به نحوی که علاوه بر کاهش مرگ و میر، عوارض کمتری در آنها ناشی از حضور طولانی مدت در بخش مراقبت ویژه باقی بماند، تربیت پرستاران متخصص بالینی در این بخش‌ها نسبت به هر راهکار دیگری مقرون به صرفه‌تر است (۹).

در کشور ایران از سال ۱۳۸۷، آموزش پرستار متخصص بالین به صورت رسمی و آکادمیک در مقطع کارشناسی ارشد انجام پذیرفته است. با وجودی که در کشورهای دیگر از دهه ۱۹۸۰ پذیرش پرستار متخصص بالین شروع شده است، مطالعات متعددی به صورت کمی و کیفی جنبه‌های مختلف حرفه‌ای این رشته را بررسی کرده‌اند.

در سال ۱۳۸۷ یک مطالعه توصیفی - مقطعی در سطح دانشکده‌های پرستاری و مامایی کشور با هدف تعیین ضرورت وجود دوره‌های آموزش تخصصی در مقطع کارشناسی ارشد و نوع برنامه آموزشی مورد نیاز انجام شد. جامعه پژوهش تعداد ۳۰۰ نفر اعضای هیأت علمی دانشکده‌های پرستاری و مامایی بودند که به صورت خوشه‌ای و تصادفی انتخاب شدند. پرسشنامه‌ای به دانشکده‌های پرستاری سراسر کشور ارسال و از اعضای هیأت علمی گروه‌های پرستاری خواسته شد پس از تکمیل، آنها را به سازمان نظام پرستاری برگردانند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری و تست آماری مجذور کای تجزیه و تحلیل شد. نتایج نشان داد ۷/۶٪ شرکت‌کنندگان معتقد به عدم کارایی دانش‌آموختگان دوره کارشناسی ارشد پرستاری در محیط‌های بالینی بودند. ۹۲/۷٪ آنان ارایه دوره‌های تخصصی بالینی در مقطع کارشناسی ارشد را ضروری می‌دانستند. از دیدگاه این افراد، دلایل ایجاد این دوره‌های تخصصی به ترتیب اولویت شامل ارتقای کیفیت خدمات، نیاز روزافزون جامعه به تخصصی، عمل کردن حرف پزشکی، ایجاد جایگاه شغلی مناسب برای پرستاران و کاهش هزینه‌های ارایه خدمات بهداشتی و درمانی بود. نویسندگان تشکیل کمیته‌ای از متخصصان به منظور بررسی نحوه ارایه دروس، میزان و محتوی آن را توصیه نموده و بیان کردند بدیهی است که قبل از انجام هر اقدامی مطالعات نیازسنجی ضروری است. بدین ترتیب لازم است که

سیستم‌های ارایه خدمات بهداشتی، همواره در تلاش برای ارایه خدمات مقرون به صرفه، با کیفیت بالا و منظم به جمعیت، از طریق زنجیره ارایه خدمات هستند. پرستارانی با دانش و مهارت پیشرفته برای ارایه چنین خدماتی مورد نیاز است (۱). پرستاران متخصص بالینی از اعضای حیاتی سیستم خدمات بهداشتی هستند. دانش و مهارت آنان در کیفیت مراقبتی که بیماران دریافت می‌کنند بسیار تأثیرگذار است (۲). ارزش پرستاران متخصص بالینی در مقرون به صرفه شدن خدمات و کیفیت ارایه مراقبت آنان ثابت شده است (۳). مطالعات در ایالات متحده آمریکا تخمین زده است که در صورت استفاده درست از پرستاران متخصص بالین در جایگاه مناسب، سالیانه ۸/۵ بیلیون دلار صرفه‌جویی خواهد شد (۲). در حال حاضر، پرستاران حرفه‌ای در مراکز آموزشی، در زمینه‌های تخصصی متنوع مراقبت‌های قلبی، اورژانس و سالمندی تربیت می‌شوند (۴). پژوهش‌ها نشان داده‌اند در پرستاری حرفه‌ای تخصص‌گرا، عدم قطعیت در تصمیم‌گیری، نیاز به حمایت‌های اجتماعی و تضاد در نقش، به میزان قابل توجهی پایین‌تر است. علاوه بر این، سازمان‌دهی در کار و واکنش‌های روانی پرستاران متخصص بسیار مثبت ارزیابی شده است (۵). در اواخر سال ۱۹۴۰ نیز، ایده آموزش پرستار متخصص بالین در مقطع کارشناسی ارشد در ایالات متحده آمریکا مطرح گردید. براساس پیشنهاد انجمن بین‌المللی پرستاری، پرستار متخصص فردی است با آمادگی‌هایی بیش از پرستار عمومی که به عنوان یک فرد متخصص با تجربه در شاخه‌های مختلف پرستاری اختیار عمل دارد (۶).

مطالعات نشان داده که ارایه برنامه‌های تخصصی پرستاری این امکان را به دانشجویان می‌دهد که در جمعیت خاصی (بزرگسالان، زنان و کودکان) و یا در زمینه بیماری خاص (دیابت و سرطان) و یا در حوزه‌های خاص (کنترل درد و مراقبت از زخم) به صورت تخصصی عمل کنند و مهارت‌های خود را گسترش دهند (۷). یکی از این تخصص‌های بالینی برای پرستاران، متخصصین بالین در حیطه مراقبت‌های ویژه نوزادان است که با اهمیت یافتن مراقبت‌های با کیفیت بالا و مبتنی بر شواهد در بخش تخصصی مراقبت ویژه نوزادان توسط پرستاران در دهه

آموزشی و نقش جدید خود به عنوان کارشناس ارشد بالین ارج می‌نهند و عملکرد بالین آن‌ها بعد از فارغ‌التحصیلی با اعتماد بیشتری همراه بوده است. با این حال بین افزایش تجربه و اعتماد کاری با افزایش تضاد تداخل نقش با پزشکان سال پایین ارتباط بالایی وجود داشت. این محققین توصیه کردند توجه بیشتری برای توسعه حرفه‌ای این پرستاران و اداره روابط حرفه‌ای آن‌ها با پزشکان و دیگر پرستاران مورد نیاز است (۱۲).

Andrusyszyn و Cragg یک مطالعه کیفی با هدف تغییرات نقطه نظرات ۲۲ فارغ‌التحصیل کارشناسی ارشد پرستاری از زمان فارغ‌التحصیلی از دانشگاه‌های انتاریوی آمریکا انجام دادند. آن‌ها در پاسخگویی به یک مصاحبه نیمه ساختاری بر تغییر اعتماد به نفس و تفکر انتقادی خود بعد از فارغ‌التحصیلی اشاره کردند. همچنین تم‌های ارزش‌گذاری بر عملکرد مبتنی بر شواهد و استفاده از منابع متعدد و نه فقط تکیه بر یک منبع کسب اطلاعات حرفه‌ای استخراج گردید. غرور حرفه‌ای و توسعه ارتباط با دیگر حرف از جمله تم‌های دیگر بود (۱۳).

در کشور ایران هنوز مطالعه‌ای چه به صورت کمی و چه کیفی ابعاد مختلف شروع، ادامه و آینده رشته کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان صورت نگرفته است. برای کاوش درباره جنبه‌های مختلف حرفه‌ای این رشته این مطالعه کیفی طراحی شده است. هدف این مطالعه بررسی کیفی ادراک آن‌ها درباره وضعیت تحصیل در این رشته نوپا در کشور ایران می‌باشد. نتایج این مطالعه می‌تواند نظرات اولین دانشجویان مشغول به تحصیل در این رشته را کاوش کرده و به جهت تغییر در برنامه‌های درسی رشته یا اصلاحات بعدی مورد استفاده قرار گیرد.

روش مطالعه

تحقیقات کیفی بر رویکرد طبیعت‌گرایانه استوار است که بر اصالت تعدد واقعیات، اعتبار ذهنیت در مقابل عینیت، تأکید بر شناخت کل و جامعیت پدیده‌های انسانی و انعکاس تأکید بر شناخت کل و جامعیت پدیده‌های انسانی، و انعکاس نقش شرایط فرهنگی در داده‌های پژوهش تأکید دارد و از این رو برای کشف موضوعات انسانی مناسب است (۱۴). در این پژوهش نیز برای درک دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه

برنامه‌های آموزش تخصصی، در چندین رشته که بالاترین اولویت را دارند، برنامه‌ریزی و در چند دانشکده به صورت اولیه و مقدماتی انجام و نتایج آن با سایر دانشکده‌ها مقایسه گردد، به علاوه، در پژوهشی، عملکرد پرستارانی که دوره‌های تخصصی را گذراندند با پرستارانی که دوره‌های رایج آموزشی را طی کرده‌اند، مقایسه شود (۱۰).

Freed و همکاران مطالعه توصیفی را جهت تعیین حوضه عملکرد پرستاران متخصص مراقبت‌های ویژه نوزادان در شیکاگو آمریکا انجام دادند. آن‌ها به صورت تصادفی نامه الکترونیکی به ۳۰۰ پرستار کارشناس ارشد مراقبت‌های ویژه نوزادان که به طور مستقل کار می‌کردند و ۳۵۰ پرستار کارشناس ارشد مراقبت‌های ویژه نوزادان که زیر نظر پزشک بودند، ارسال کردند. میزان برگشت پاسخ ۷۷/۱٪ بود. بیش از نیمی از این پرستاران (۵۴٪) بیشتر زمان کاری خود را در بیمارستان‌های عمومی بوده و بیش از یک سوم آن‌ها (۳۷٪) در مراکز درمانی آموزشی بودند. تنها ۲٪ این پرستاران خود عملکرد مستقل داشتند. نویسندگان لزوم نیازسنجی برای تربیت پرستاران متخصص بالین مراقبت‌های ویژه نوزادان را توصیه کرده و بیان کردند برای تعیین حیطه فعالیت‌های این تخصص در بیمارستان و خارج از آن و عدم تداخل نقش‌های آن‌ها با دیگر متخصصین لازم است مطالعات مفصلی صورت گیرد (۱۱).

Nicolson و همکاران مطالعه‌ای با هدف تعیین تجارب آموزشی کاری، نیازهای متعاقب آموزشی، تأثیر طولانی مدت و میانه مدت برنامه آموزشی کارشناسی ارشد روی توسعه حرفه‌ای و حیطه‌های شایستگی حرفه‌ای فارغ‌التحصیلان کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان در انگلیس انجام دادند. برنامه آموزشی تربیت پرستاران متخصص بالینی مراقبت‌های ویژه نوزادان در این کشور از سال ۱۹۹۲ شروع شده است. در این مطالعه که ۵ گروه کوهورت فارغ‌التحصیلان کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان را در بر می‌گرفت، نقش آن‌ها به عنوان پرستار متخصص بالین در زمینه تغییرات و توسعه‌های خدمات ملی انگلیس و نیز توسعه حرفه‌ای و شخصی آن‌ها کاوش گردید. این یک مطالعه تلفیقی شامل مصاحبه، گروه متمرکز و نظرسنجی بود که به صورت کمی و کیفی اطلاعات به دست آمده تحلیل گردید. نتایج نشان داد بیشتر فارغ‌التحصیلان بر تجربه

پس از این مرحله، جملات شرکت‌کنندگان که هر یک به طور معمول در قالب یک عبارت معنایی بوده و بر یک واحد معنایی دلالت داشتند، از متن مصاحبه‌ها استخراج گردید. پس از استخراج واحدهای معنایی مصاحبه، مجدداً این عبارات به منظور دستیابی به درون‌مایه‌ها مرور گردید. براساس این درون‌مایه‌ها، اطلاعات جمع‌آوری شده از مصاحبه به طبقات مرتبط دسته‌بندی گردید. برای هر طبقه یک مضمون تعیین گردید. این فرآیند به صورت دنبال هم و به دنبال اتمام مراحل تحلیل مصاحبه قبلی انجام گردید.

برای صحت داده‌ها از انواع روش‌های زیر استفاده گردید: بازنگری ناظرین مرور دست‌نوشته‌ها، واحد تحلیل و مضمون‌های استخراج شده با استفاده از نظرات تکمیلی همکار پژوهش. اصلاحات انجام و نکات پیشنهادی نیز لحاظ شده است. اشتراک نظر در مورد کدها و طبقات مشابه از معیارهای مهم صحت داده‌ها در تحلیل محتوا است. جمع‌آوری توصیفات غنی شرکت‌کنندگان، فرآیند توصیف مفصل شرکت‌کنندگان برای ایجاد قابلیت انتقال یافته‌ها، برقراری سنجش حساسی یا مکانیسم توصیف مفصل روند جمع‌آوری و تحلیل اطلاعات توسط مطالعه‌گر و تأیید شرکت‌کننده‌ها، فرآیند مرور یافته‌ها و درون‌مایه‌های استخراج شده با خود شرکت‌کننده‌ها برای تأیید آن‌ها از نظر مطابقت با ادراکشان.

نکات زیر در اخلاقیات پژوهش رعایت شده است:

- کسب رضایت شفاهی و آگاهانه در فرآیند پژوهش (بیان هدف مطالعه، نحوه همکاری، روش‌های جمع‌آوری و ضبط داده‌ها، نقش پژوهشگر و مشارکت‌کنندگان در پژوهش، محرمانه ماندن نوار ضبط شده)
- محرمانه نگه داشتن اطلاعات
- داشتن حق کناره‌گیری مشارکت‌کنندگان از پژوهش در زمان دلخواه
- در اختیار گذاشتن نتایج در صورت درخواست مشارکت‌کنندگان

یافته‌ها

در این مطالعه کیفی، ۸ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان مورد مصاحبه قرار گرفتند. دو دانشجو مرد و بقیه زن بوده و محدوده سنی

نوزادان، رویکرد کیفی مورد استفاده قرار گرفته است. این پژوهش یک تحلیل محتوای کیفی است که با تقلیل داده‌های کیفی و طبقه‌بندی آن‌ها می‌کوشد تا معنای آن‌ها را درک کند (۱۵). تحلیل محتوای کیفی تحلیل داده‌های کیفی برای استخراج درون‌مایه‌های اصلی آن و کشف الگوهای موجود در بین داده‌هاست. تحلیل محتوایی بیش از نیم قرن است که ترکیب مفیدی از کدگذاری در تحقیقات کیفی را به سادگی حفظ کرده و توانسته است پل ارتباطی بین تحقیقات کمی و کیفی باشد (۱۴).

شرکت‌کنندگان در پژوهش شامل دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه نوزادان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی در سال‌های تحصیلی مختلف بودند که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان از بین افرادی انتخاب شدند که مایل به شرکت در پژوهش بوده و هنوز تحصیل خود را به پایان نرسانده بودند.

به منظور جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه نیمه ساختار یافته تلفنی استفاده شد. مصاحبه‌ها پس از کسب اجازه از شرکت‌کنندگان ضبط گردید. هر مصاحبه با طرح این سؤال آغاز شد که «به نظر شما وضعیت کنونی و دورنمای آینده پرستاری مراقبت ویژه نوزادان در ایران چگونه است» به دنبال پاسخ‌های شرکت‌کنندگان سؤالات دیگری برای عمق بیشتر مطالب مطرح گردید. هر مصاحبه به طور متوسط ۳۵ تا ۶۰ دقیقه به طول انجامید.

مصاحبه‌ها تا زمان اشباع اطلاعات ادامه یافت و بعد از هفتمین مصاحبه، این اشباع حاصل گردید. به منظور حصول اطمینان بیشتر، تعداد یک مصاحبه دیگر نیز انجام شد که در مجموع مصاحبه‌ها به ۸ مورد رسید.

در این پژوهش برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل محتوا استفاده گردید. به این منظور مصاحبه‌ها به طور دقیق و کلمه به کلمه پیاده شده و هم‌زمان با فرآیند جمع‌آوری داده‌ها، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. پس از پایان مصاحبه اطلاعات ضبط شده در کوتاه‌ترین زمان ممکن و پس از ۲-۳ بار گوش دادن، کلمه به کلمه به روی کاغذ پیاده شد. این روند برای تمام ۸ مصاحبه انجام شده، به صورت یکسان صورت گرفت. سپس به منظور اطمینان از صحت و دقت اطلاعات انتقال یافته به روی کاغذ تمامی اطلاعات پیاده شده ضمن گوش دادن مجدداً مرور گردید.

کرد: «من با علاقه فراوان و انگیزه بسیار وارد این رشته شدم، اما فقط گذشت چند هفته از شروع کلاس‌ها به من نشان داد که تحصیل در این رشته با شرایط کنونی وقت تلف کردن است» (خانم ۲۹ ساله). شرکت‌کننده‌ها بر عدم آمادگی بالین برای حضور کارشناس ارشد تخصصی و لزوم توانمندسازی حرفه‌ای را از عواملی دانستند که بر دورنمای این رشته تأثیر می‌گذارد. شرکت‌کننده‌ای می‌گوید «با توجه به شرایط موجود دورنمای جالبی برای آن تصور نمی‌شود. هنوز در NICU ها به روش‌های قدیمی مراقبت می‌شود و از روش‌های جدید و بهبود وضعیت استقبال نمی‌شود. در بخش‌های ویژه نوزادان هیچ گونه استقبالی از افکار جدید نمی‌شود. دوره NICU هم نتوانسته نگرش پرسنل را عوض کند» (مرد ۲۸ ساله). یک شرکت‌کننده دیگر معتقد است «البته خود نفس کار یعنی تأسیس رشته خوب و لازم است. در این شکی نیست ولی به دنبال آن تغییرات زیربنایی برای آماده‌سازی بالین برای حضور کارشناسان ارشد تخصصی لازم است» (خانم ۲۷ ساله).

از طرف دیگر شرکت‌کننده بر لزوم ایجاد تغییر در آینده حرفه تأکید نموده و اعتقاد داشتند لازم است فعالیت‌های صنفی در این زمینه صورت گیرد تا علاوه بر کسب قدرت در بالین برای ایجاد تغییر به افزایش توان حرفه‌ای خود کمک کنند. یکی از شرکت‌کننده‌ها اعتقاد دارد «جایگاه فارغ‌التحصیلان این رشته در جامعه پرستاری باید مشخص گردد. باید دستمزدها و تعرفه‌های اموراتی که انجام می‌دهند مشخص شود. جهت کارهای تحقیقی در بالین برای فارغ‌التحصیلان این رشته تعریف مشخصی وجود داشته باشد» (مرد ۲۸ ساله). دیگری می‌گوید «به نظر می‌رسد برای دوره کارشناسی ارشد NICU روش‌های مدیریتی و آموزش آن‌ها لازم است. به نظر من با فارغ‌التحصیل شدن دانشجویان ارشد و حضور آن‌ها در بخش هم اتفاق خاصی نمی‌افتد. چرا که سرپرستاران و پرستاران قدرتر از آن هستند که بتوان متقاعدشان کرد یا با آن‌ها مخالفت کرد و بعضی از آن‌ها حتی ناآگاه‌تر از آن هستند که انتقادات را بشنوند» (خانم ۲۷ ساله).

دیگری معتقد است «باید با تشکیل گروه و انجمن و نشر مجلات تخصصی خود به قدرتمند کردن خودشان بپردازند متحد شوند با هم لینک شوند وبلاگ بزنند و به این شکل شبکه‌ای قدرتمند از خود ایجاد کنند و بعد با

آن‌ها بین ۳۳-۲۵ سال بود. ۲ نفر دانشجوی ترم ۳، یک نفر دانشجوی ترم ۴ و بقیه دانشجوی ترم ۲ بودند.

نتایج حاصل از مصاحبه با شرکت‌کنندگان پیرامون درک دانشجویان کارشناس ارشد پرستاری مراقبت ویژه نوزادان، بیانگر ۱۲۸ کد اولیه، ۸ زیرمضمون و ۲ مضمون اصلی بود (جدول شماره ۱). دو مضمون اصلی در نهایت استخراج شد که توضیح داده می‌شوند:

۱ - موفقیت مشروط

نکته مشهود در صحبت‌های دانشجویان رشته کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان مشروط بودن دورنمای مثبت رشته به عوامل متعدد است. با وجودی که بر نگرش مثبت خود حین ورود به رشته و الزام وجودی آن تأکید داشتند ولی موفقیت و چشم‌انداز مثبت رشته را مشروط به آماده‌سازی شرایط بالینی برای حضور رشته و الزام توانمندسازی حرفه‌ای می‌دانستند. این درون‌مایه دارای پنج زیرمضمون ضرورت وجودی رشته، نگرش مثبت، آینده مشروط به شرایط، الزام توانمندسازی حرفه‌ای و ناآمادگی شرایط بالینی برای پذیرش رشته بود.

این مضمون اصلی در برگزیده پنج زیرمضمون است. یکی از آن‌ها ضرورت وجودی رشته است که در تمام مصاحبه‌ها به آن اشاره شده است. یکی از شرکت‌کنندگان می‌گوید «با توجه به درصد بالای میزان مرگ و میر مادران و نوزادان در ایران لزوم وجود این رشته کاملاً محسوس است. تا بتوانیم میزان را کاهش دهیم و شاخص بهداشتی کشور را بالا ببریم» (زن ۲۹ ساله). شرکت‌کننده دیگری اذعان می‌کند «شخصاً از این که ادامه تحصیل در رشته پرستاری از حالت کلی درآمده و به شاخه‌های جزئی‌تر تقسیم شده خوشحالم و این امر را راهی جهت پربار شدن شغل در رشته پرستاری می‌بینم و از این که در این رشته مشغول به تحصیل شدم خوشحالم» (مرد ۲۸ ساله). با این وجود شرکت‌کنندگان بر مشروط بودن موفقیت رشته، به لزوم تغییر برخی عوامل تأکید می‌کنند و بیان می‌کنند با وجود نگرش مثبت خود حین ورود با شرایط فعلی آینده روشنی برای آن تصور نمی‌کنند. یکی از شرکت‌کننده‌ها بر فارغ‌التحصیلان قبلی کارشناس ارشد اشاره می‌کند و می‌گوید: «به همین منوال پیش برود آینده روشنی ندارد چون کارشناس ارشدهای قبلی که توی بالین آمدند چه وضعیتی دارند که این‌ها داشته باشند» (خانم ۲۵ ساله). شرکت‌کننده دیگر مطرح

پیش می‌آید که تنها باید شمای کوچکی از یک پزشک در بخش باشند و نه یک پرستار. متأسفانه مربی‌های بالین هم که اصلاً رشته تخصصی خودشان NICU نیست آن قدر استرس دارند که برای دانشجویان از جنبه‌های عملی بخش خصوصاً کار با ونتیلاتورها کم نگذارند که یادشان می‌رود توجه و تمرکز دانشجویان را به مسأله پرستاری بودن رشته جلب کنند» (خانم ۳۳ ساله).

شرکت‌کننده‌ها که اکثریت در بالین کار کرده و تجارب بالینی دارند بیان می‌کنند که سردرگمی آن‌ها در کارآموزی‌ها افزایش می‌یابد چرا که شرایط کارآموزی در واقع همان وضعیتی است که برای دانشجویان کارشناسی پرستاری پیاده می‌شود.

یکی از شرکت‌کننده‌ها می‌گوید «به نظر می‌رسد هم دروس تئوری تخصصی پرستاری نوزادان و هم عملی آن باید به عهده فوق تخصص نوزادان گذاشته شود. کارروزی هم به این شکل که وجود دارد غیر از هدر دادن وقت و انگیزه دانشجویان پيامدی نخواهد داشت. اکثر دانشجویان که در این رشته تحصیل می‌کنند سابقه کار با نوزادان یا NICU را دارند. فلذا بهتر است که زمان کارروزی کاهش یابد و در کنار رزیدنت‌ها و توسط اساتید متخصص نوزادان صورت گیرد» (مرد ۲۸ ساله). در صورتی که شرکت‌کننده دیگر برای تغییر برنامه آموزشی معتقد است «باید به ما یک مدل نقش از یک پرستار تخصصی کار نوزادان ارایه داده شود مثلاً در کنفرانس‌های بین‌المللی شرکت کنیم یا به دوره‌های خارج از کشور فرستاده شویم یا از خارج پرستاران حرفه‌ای این رشته برای مدتی دعوت شوند تا به هر حال جنبه پرستاری رشته برای خود دانشجویان جا بیافتد. هنوز خود اساتید پرستاری چون تخصص این نیست نمی‌دانند چه کار باید بکنند. اکثر ما انتظارمون این بود مثل یک پزشک بتوانیم همه کار بکنیم در حالی که عملاً نه قدرتش را داریم نه لازمه وجودی این رشته این است» (خانم ۳۳ ساله). شرکت‌کننده دیگر می‌گوید «دوره‌های کارآموزی که برای ما در بیمارستان گذاشتند بیشتر از ۷۰٪ زمان تخصیص داده شده نوعی تلف کردن وقت بود و شاید به جرأت بگویم فقط ۳۰٪ به دانسته‌های علمی من اضافه شد چون خودم پرستار کودکان و نوزادان هستم و بسیاری از رویه‌های موجود را می‌دانستم و انتظار من از دوره‌های عملی بیشتر از این بود که برای ما در نظر گرفتند» (خانم ۲۷ ساله).

تلاش صنفی پیشرفت کنند همه این‌ها زمان می‌برد فعلاً در مرحله اول اساس آموزشی آن‌ها باید درست شود بعد به کارهای مدیریتی در بالین پرداخت تا این رشته کم کم جا بیافتد. لازمه آن کسب قدرت صنفی‌شان است» (خانم ۲۷ ساله).

۲ - ابهام نقش

به نظر می‌رسد دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه نوزادان در کسب نقش حرفه‌ای خود دچار ابهام و سردرگمی می‌باشند. انتظارات آن‌ها از آموزش در این رشته با آن چه در واقعیت با آن مواجه شدند متفاوت است. این درون‌مایه اصلی دارای سه زیرمضمون کوریکولوم نامناسب، سرخوردگی بعد از ورود و قدرت تجربه بالینی است. کدهای مرتبط با عدم تناسب کوریکولوم بیشترین تعداد را تشکیل می‌داد. برخی شرکت‌کننده‌ها اعتقاد بر این داشتند که تدریس تمامی دروس این رشته باید به دست متخصصین نوزادان سپرده شود و برخی دیگر انتظار داشتند با ورود به این رشته بتوانند حیطه‌های حرفه‌ای خاصی در بالین کسب کنند که به دلیل عدم وجود اساتید پرستاری متخصص این رشته چنین انتظاری برآورده نشد. یکی از شرکت‌کننده‌ها می‌گوید: «تعدادی از پرستاران علاقمند شاغل در بخش نوزادان و NICU و عده‌ای دیگر از پرستاران با این دید اقدام به ثبت نام و ادامه تحصیل در این رشته می‌نمایند که به طور کامل با کار در این بخش آشنا شده و نسبت به پرستاران شاغل هم از نظر علمی و هم از نظر عملی برتر و مسلط‌تر باشند و من نیز اگر چه هیچ‌گاه با نوزادان در این بخش ویژه کار نکرده بودم علاقمند شده‌ام تا ادامه خدمت را با این گروه از بیماران بگذرانم». اما همان شرکت‌کننده در جایی دیگر ابراز می‌کند «اما به دلیل نوپا بودن رشته، کمبود منابع و اساتید مسلط، خوب آموزش داده نشد مثل آناتومی فیزیولوژی فارماکولوژی و در نهایت چند درس اصلی پرستاری نوزادان که توسط اساتید گروه کودکان آموزش داده می‌شود آن هم با همکاری و ارایه دانشجویان که به نظر رضایت‌بخش نیست» (خانم ۲۸ ساله). شرکت‌کننده دیگر می‌گوید «باید برای خود این دانشجویان جا بیافتد که قرار نیست جای پزشک‌ها را بگیرند و باید دید پرستاری به قضیه داشته باشند اما از آن جایی که اکثر دروس عملی آن‌ها توسط متخصصین تدریس می‌شود که پزشک هستند این نگرش برای دانشجویان

مضامین اصلی	زیرمضامین	کدهای اولیه
موقفیت مشروط	ضرورت وجودی رشته	الزام وجود رشته، مؤثر بودن تاسیس رشته، تأثیر بر روی عملکرد پرستاران، استقبال پزشکان، پرستاران و مادران، ابراز مادران از تفاوت کار کارشناس ارشد با کارشناس، رضایتمندی از تخصصی شدن رشته، پرباری شغل پرستاری با تخصصی شدن آن، تأثیر بر کیفیت زندگی نوزادان با حضور کارشناس ارشد در بخش
	نگرش مثبت	ورود با علاقه و انگیزش، دید مثبت حین ورود، علاقه به ادامه خدمت در این رشته بعد از ورود، کسب دید بازتر به این حیطه بعد از ورود
	اینده مشروط بر شرایط	عدم کارایی در صورت ادامه شرایط آموزشی موجود، عدم وجود دورنمای جالب در شرایط کنونی، عدم اطمینان در مثبت یا منفی بودن دورنمای رشته
	الزام توانمند سازی حرفه‌ای	قدرت بالاتر پرسنل بالینی کارشناس، الزام داشتن توان مدیریتی و آموزشی فارغ‌التحصیلان برای ایجاد تغییر در بالین، ضرورت کسب اعتماد به نفس برای تغییر، عدم کارایی در صورت عدم کسب قدرت، لزوم اقدام فرهنگی روی کارشناس‌های پرستاری برای پذیرش این رشته، تغییرات زیربنایی برای پذیرش رشته در بالین، ضرورت تشکیل شبکه صنفی، لزوم فعالیت صنفی، توانمندی بیشتر در صورت داشتن مهارت مدیریتی، توانمندی در صورت داشتن دید پرستاری، لزوم مشخص شدن حیطه رشته
ابهام نقش	نآمادگی شرایط بالینی برای پذیرش رشته	قدیمی بودن روش‌های رایج در بخش‌های NICU، عدم استقبال پرسنل از افکار و روش‌های جدید، عدم تمایل پرسنل به بهبودی وضعیت کنونی، نگرش منفی کارشناسان پرستاری به رشته، عدم اعتماد پرسنل بالین به دانشجویان این رشته، بیهوده دیدن رشته توسط پرسنل، عدم تغییر در شرایط بالین حتی با رشته تخصصی، انتقاد ناپذیری و مقاومت به تغییر در پرسنل بالین، عدم اعتماد پرسنل به مهارت‌های عملی دانشجویان رشته، ناخبرخواهی پرستاران برای یکدیگر، وجود رقابت غیرسازنده بین پرستاران، لزوم توجه به بخش‌های NICU و شرایط ورود دانشجوی ارشد بعد از فارغ‌التحصیلی
	کوریکولوم نامناسب	امکان کارایی بیشتر در صورت وجود اساتید فوق تخصص نوزادان نسبت به اساتید پرستاری، تصور تمایل دانشجویان به یادگیری کارهای پزشکی از طرف اساتید، تمایل به آموختن روش‌های صحیح مراقبتی و استانداردها، مشهود بودن عدم آشنایی مربیان با کار در بخش نوزادان، رفتار نامناسب مربی با نوزاد به علت عدم آشنایی با مراقبت از نوزاد، نیاز به کسب اعتماد به مربی، انتظار یادگیری مراقبت پرستاری نه پزشکی از مربی، عدم آگاهی مربی به علائم بالینی نوزادان، عدم تجربه و دانش اساتید، فوق تخصصی بودن رشته در پزشکی، لزوم هدایت رشته توسط فوق تخصص نوزادان، ضرورت وجود اساتید متخصص پرستاری NICU، عدم وجود پشتوانه فکری در تاسیس رشته، ضرورت تأکید بر کسب دانش، عدم ضرورت دروس عمومی مثل مفاهیم پرستاری، نقایص آموزشی رشته نوپا، عدم رضایت از تدریس توسط خود دانشجویان، ضرورت تدریس توسط پرستاران مسلط، آوردن استاد متخصص رشته از خارج، فرستادن دانشجویان برای دوره‌های کوتاه مدت به خارج، ضرورت وجود مدل نقش، کفایت جنبه‌های تئوری کوریکولوم حاضر، استرس خود مربیان برای کار عملی با دانشجویان، عدم آرایه دید پرستاری از طرف مربی، داشتن تخصص پرستاری کودکان به جای پرستاری NICU در اساتید پرستاری، به کارگیری فارغ‌التحصیلان رشته به عنوان اساتید
	سرخوردگی بعد از ورود	احساس وقت تلف کردن در کارآموزی، افزایش ناامیدی در کارآموزی‌ها، پشیمانی از حضور مجدد در حیطه پرستاری، تکرار بیهودگی‌های کارشناسی، عدم تفاوت کارایی شرایط کنونی رشته با دوره‌های شش ماهه، رفتار دون شان دانشجوی ارشد در بالین از طرف همگان، الزام رفتار ایجاد کننده اعتماد به نفس در کارآموزی‌ها، تصور واهی کسب مهارت‌های علمی و عملی بعد از ورود به رشته، سرخوردگی در صورت سعی برای رقابت با پزشکان
قدرت تجربه بالینی	دارا بودن تجربه کاری در بخش‌های ویژه و نوزادان، دارا بودن تجربه کار در NICU	

بحث

موجب افزایش احتمال زنده ماندن نوزادان زودرس و یا دارای نقایص مادرزادی و بیماری‌های گوناگون شده است، کیفیت مراقبت از این نوزادان جهت کاهش عواقب طولانی مدت مورد توجه قرار گرفته و تقاضای فزاینده‌ای برای ورود پرستاران متخصص مراقبت‌های ویژه نوزادان با گذراندن دوره‌های ارشد یا کوتاه مدت و اخذ مدارک معتبر در این زمینه به وجود آمده است (۱۶). در مطالعه میرزابیگی و همکاران اکثریت شرکت‌کنندگان، آرایه دوره‌های تخصصی بالینی در مقطع کارشناسی ارشد را ضروری می‌دانستند و بیان کردند به نظر می‌رسد در صورت تربیت نیروهای

از آن جایی که یکی از شاخص‌های مهم سطح سلامتی و بهداشت هر کشور کاهش مرگ و میر نوزادان و افزایش کیفیت زندگی نوزادان بقا یافته است، لذا تربیت پرستاران متخصص مراقبت‌های ویژه نوزادان یکی از سیاست‌های پیش روی کشورها برای رسیدن به سطح مطلوب در این شاخص است. در بررسی‌های کمی و کیفی انجام شده لزوم توجه به تخصصی نمودن رشته پرستاری مراقبت ویژه نوزادان مورد تأکید فراوان بوده است. Beal بیان می‌کند همگام با توسعه تکنولوژی و دانش پزشکی که

ویژه نوزادان موجب کسب قدرت بیشتر برای تغییر در ساختارهای مراقبتی و مدیریتی بخش‌های مراقبت‌های ویژه نوزادان می‌شود. اگرچه به دلیل نوپا بودن رشته راه درازی برای این هدف در پیش رو خواهد بود.

از طرف دیگر به نظر می‌رسد بسیاری از دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان در کسب نقش حرفه‌ای خود به عنوان پرستار متخصص بالین دچار سردرگمی می‌باشند. شرایط ناشی از تحصیل در یک رشته نوپا بیشترین عامل چنین سردرگمی است. بسیاری از اساتید پرستاری این رشته دارای کارشناسی ارشد پرستاری کودکان بوده و تعداد کمی از آن‌ها سابقه بالینی کار در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان را دارند. همچنین برخی از دروس تخصصی توسط پزشکان متخصص نوزادان تدریس می‌شوند که دیدگاه طبی و فیزیکی پزشکی را به دانشجویان این رشته القا می‌کنند. بسیاری از دانشجویان دارای تجربه بالینی و انگیزه هنگام ورود هستند که مشمول آموزش به شیوه بزرگسالان می‌شود به نظر می‌رسد برای برآورده‌سازی نیازهای خاص این یادگیرندگان تغییرات و بازنگری‌هایی در کوریکولوم رشته کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه نوزادان لازم است. بسیاری از مقالات مرتبط بر توجه به نیازهای فردی یادگیرنده‌های مقاطع تحصیلی بالاتر از کارشناسی و نیز نیازسنجی دقیق آن‌ها قبل از ارائه برنامه درسی غیر قابل انعطاف و کلی تأکید دارند. Beal بیان کرد در صورت وضوح نقش‌های حرفه‌ای، شرایط شغلی مناسب و آموزش رسمی در مقطع کارشناسی ارشد، پرستاران متخصص بالینی باید دارای نگرش پرستاری و نه پزشکی بوده و به شیوه‌های نوین مراقبتی اهتمام ورزند (۱۶). نویسندگان دیگر نیز بر تضاد نقشی در پرستاران متخصص بالینی به دلیل نگرش‌های متفاوت در بین خود آن‌ها و نیز بین آن‌ها و پزشکان و بیماران به نقش‌شان در بالین اشاره می‌کنند. از طرفی پزشکان معتقد به این هستند که پرستاران متخصص بالینی باید به صورت جانشین برای آن‌ها در تشخیص و درمان بیماری‌های بالینی در نظر گرفته شوند در صورتی که نگرش رایج در آموزش پرستاری حتی در مقاطع تخصصی بالینی باید بر کلی نگرش بیمار تأکید داشته باشد. گاهی برخی از خود پرستاران تحت تأثیر دیدگاه پزشکی قرار می‌گیرند اما به دلیل محدودیت‌های شغلی خود نمی‌توانند انتظارات خود را در این زمینه برآورده کنند. چرا که بیماران و بقیه از آن‌ها انتظار ندارند پزشک باشند بلکه همچنان به

متخصص پرستاری رضایت بیماران از دریافت خدمات بهتر فراهم گردد. در مطالعه حاضر نیز بیشتر شرکت‌کنندگان بر ضرورت و الزام تخصصی شدن پرستاری بالین تأکید داشتند. آن‌ها بر علاقه خود ناشی از تجربه بالینی کار در این حیطه و یا کسب نگرش مثبت بعد از ورود به آن اشاره داشتند (۱۰).

با این حال برای موفقیت در این زمینه لازم است شرایط حرفه‌ای برای حضور این رشته‌ها در حیطه‌های مختلف پرستاری فراهم گردد. این شرکت‌کننده‌ها اذعان داشتند که شرایط کنونی حاضر برای ورود کارشناسی ارشد‌های بالین چندان مناسب نمی‌باشد. میرزاییگی و همکاران نیز در مطالعه خود بر لزوم نیازسنجی دقیق جهت سنجش آمادگی همه جانبه برای ورود رشته‌های تخصصی بالینی تأکید داشتند. ساختارهای مدیریتی سنتی، مراقبت‌های پرستاری به شیوه عملکردی، کمبود امکانات و تجهیزات و نیز داشتن نگرش پزشکی و نه پرستاری به ارایه مراقبت در بالین همگی از جمله عواملی هستند که موجب عدم رضایت پرستاران متخصص بالین از حضور خود در بالین شده و به عنوان عوامل حاکی از عدم آمادگی بالین برای پرستاری تخصصی حرفه‌ای از آن‌ها یاد می‌شود (۱۷ و ۱۸). در مطالعه Nicolson و همکاران اشاره می‌شود با وجودی که یافتن تخصص در مراقبت‌های ویژه نوزادان موجب فواید حرفه‌ای و شخصی می‌گردد اما برای مدیریت ارتقای نقش حرفه‌ای آنان باید تلاش‌هایی صورت گیرد (۱۲). Quinn و Beal نیز اشاره می‌کنند توجه به خصوصیات فردی هر دانشجو و نیز در نظر گرفتن آمادگی سازمانی برای ورود یک پرستار متخصص از جمله عوامل حیاتی برای سنجش موفقیت ورود نقش‌های پرستاری حرفه‌ای و تخصصی در بالین محسوب می‌شود. بدون در نظر گرفتن این عوامل به نظر می‌رسد ابهام نقش، تضاد نقش، کاهش رضایت شغلی و هدر رفتن هزینه‌های صرف شده برای تربیت پرستاران متخصص از عواقب حضور آن‌ها در محیط‌های ناآماده است (۱۹). در مطالعه حاضر نیز شرکت‌کننده‌ها ذکر کردند علی‌رغم اعتقاد به ضرورت وجودی رشته و علاقه شخصی محیط بالین به دلایلی مانند مدیریت سنتی و عدم تجهیزات کافی یا شیوه‌های پرستاری قدیمی شرایط مناسبی برای حضور پرستاران متخصص بالین ندارند. از طرفی اشاره کردند تغییر مدیریت بالینی و توانمندسازی حرفه‌ای آن‌ها در زمینه پرستاری مراقبت‌های

تعدیل برنامه‌های درسی خود براساس شرایط اقلیمی منطقه خویش بپردازند. به نظر می‌رسد برای موفقیت بیشتر در رشته تخصصی پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان، لازم است تغییراتی در برنامه درسی مورد نظر قرار گیرد.

پرستار بودن آن‌ها معتقدند و این منجر به تضاد نقش در بسیاری از پرستارانی می‌شود که به عنوان پرستار متخصص بالینی در بیمارستان‌ها مشغول به کار هستند.

نتیجه‌گیری

برنامه‌ریزان رشته‌های تخصصی بالینی پرستاری لازم است ضمن آگاهی از نظرات و تجارب دانشجویان مشغول به تحصیل در دوره‌های اولیه این رشته‌ها، به اصلاح و

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از کلیه کسانی که در انجام این پژوهش ما را یاری نمودند تقدیر و قدردانی می‌شود.

منابع

- 1 - Westmorel D, Hays Bevely. The health system nurse specialist curriculum: collaborative across specialist to prepare nurse leaders. *Nurs Educ Perspect*. 2002; 23(4): 172-7.
- 2 - LaSala CA, Connors PM, Pedro JT, Phipps M. The role of the clinical nurse specialist in promoting evidence-based practice and effecting positive patient outcomes. *J Contin Educ Nurs*. 2007; 38(6): 262-70.
- 3 - Gerade P. Guidelines for clinical nurse specialist education. *Clin Nurse Spec*. 2004; 18(6): 285-87.
- 4 - Wilson A, Shifaza F. An evaluation of the effectiveness and acceptability of nurse practitioners in an adult emergency department. *Int J Nurs Pract*. 2008; 14(2): 149-56.
- 5 - Gardner G, Gardner A, Proctor M. Nurse practitioner education: a research-based curriculum structure. *J Adv Nurs*. 2004; 47(2): 143-52.
- 6 - Footner A. Nursing specialism or nursing specialization? *Orthop Nurs*. 1992; 2(4): 219-23.
- 7 - Gerard P, Walker J. Charting a course for your future: a directory of clinical nurse specialist programs in the United States. *Clin Nurse Spec*. 2003; 17(4): 211-20.
- 8 - Walker J, Gerard PS, Bayley EW, Coeling H, Clark AP, Dayhoff N, et al. A description of clinical nurse specialist programs in the United States. *Clin Nurse*. 2003; 17(1): 50-7.
- 9 - Kaiser KL, Barr KL, Hays BJ. Setting a new course for advanced practice community/public health nursing. *J Prof Nurs*. 2003; 19(4): 189-96.
- 10 - Mirzabeygi G, Sanjari M, Salemi S, Babaei F, Kheradmand M. The Necessity for Specialty Education in Nursing MS Program: Viewpoints of the Faculty Members of School of Nursing and Midwifery in Iran. *Iranian Journal of Medical Education*. 2009; (3): 263-270.
- 11 - Freed GL, Dunham KM, Lamarand KE, Loveland-Cherry C, Martyn KK. Neonatal nurse practitioners: distribution, roles and scope of practice. *Pediatrics*. 2010; 126(5): 856-60.
- 12 - Nicolson P, Burr J, Powell J. Becoming an advanced practitioner in neonatal nursing: a psychosocial study of the relationship between educational preparation and role development. *J Clin Nurs*. 2005; 14(6): 727-38.
- 13 - Cragg CE, Andrusyszyn MA. The process of Master's education in nursing: evolution or revolution? *Int J Nurs Educ Scholarsh*. 2004; 2: Article 21.
- 14 - Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qual Health Res*. 2005; 15(9): 1277-88.
- 15 - Streubert HJ, Carpenter DR. *Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Perspective*. 3th ed. Philadelphia: Lippincott; 2003. P. 27- 39.
- 16 - Beal JA. A nurse practitioner model of practice in the neonatal intensive care unit. *MCN Am J Matern Child Nurs*. 2000 Jan-Feb; 25(1): 18-24.
- 17 - Zukowsky K, Coburn CE. Neonatal nurse practitioners. Who are they? *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 1991 Mar-Apr; 20(2): 128-32.
- 18 - Gibson F, Bamford O. Focus group interviews to examine the role and development of the clinical nurse specialist. *J Nurs Manag*. 2001; 9(6): 331-42.
- 19 - Beal JA, Quinn M. The nurse practitioner role in the NICU as perceived by parents. *MCN Am J Matern Child Nurs*. 2002 May-Jun; 27(3): 183-8.

Understanding of neonatal intensive care nurse practitioner students of situation of their profession in Iran: A qualitative study

Nikfarid¹ L (MSc.) - Ashktorab² T (Ph.D).

Introduction: A Nurse Practitioner (NP) is has completed graduate-level education (either a Master of nursing or Doctor of Nursing Practice degree). The core philosophy of the field is individualized care that focuses on patients' conditions as well as the effects of illness on the lives of the patients and their families. NPs make prevention, wellness, and patient education priorities. In addition to health care services, NPs conduct research and are often active in patient advocacy activities. In Iran, formal and academic education of NP has recently added to nursing education curriculum of some nursing colleges. The aim of this study is exploration about understanding of NICU NP students about situation of this new discipline in Iran in comparison with what they know about their profession in the world.

Methods: A qualitative study was conducted using a content analysis approach. Convenience sampling was employed to select 8 nursing master degree students of NICU studying in nursing schools of Tehran public universities, Tehran, Iran. Data were collected through semi-structured interviews, which were tape recorded and transcribed verbatim. Data were analyzed using descriptive content analysis approach according to Graneheim and Lundman method.

Results: Eight subthemes and 2 themes emerged from data analyses. Subthemes include "necessity of profession", "positive attitude", "conditional success for future", "professional empowerment", "no proportional current curriculum", "frustration after enterance", "unprepared of clinical fields for profession" and "the power of clinical experience". Two themes were 'role ambiguity' and "conditioned success".

Conclusion: It seems that in the opinion of participants for successful assurance of this newly profession field in Iran there is necessary to structural modifications in education and clinical management fields and without professional empowerment theris no any clear vision for their future professional career. Also the findings of this study can provide a base for further researches on this subject.

Key words: Qualitative research, neonatal intensive care nurse practitioner students

Received: 20 January 2013

Accepted: 6 April 2013

1 - Faculty Member of Islamic Azad University, Branch of Saveh, Ph.D Student of Shahid Beheshti Medical Sciences University, Tehran, Iran

2 - Corresponding author: Assistant Professor, Shahid Behesti Medical Sciences University, Tehran, Iran
e-mail: t_ashktorab@sbm.ac.ir