

صلاحیت بالینی در دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه

عباس عبادی، زینب تابانزاد*، مرضیه پاکیان، یاسر سعید

چکیده

مقدمه: بررسی صلاحیت بالینی در حرفه پرستاری بسیار حائز اهمیت بوده و خلأ علمی موجود بین آموزش دانشگاهی و نیاز بالینی را در بین پرستاران فارغ‌التحصیل مشخص می‌کند. لذا این مطالعه با هدف بررسی صلاحیت بالینی دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه انجام شد.

روش‌ها: در این مطالعه توصیفی مقطعی، ۲۵۰ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه به روش نمونه‌گیری در دسترس از ۱۷ دانشکده پرستاری دانشگاه‌های دولتی ایران در سال ۹۳-۱۳۹۲، وارد مطالعه شدند. جهت جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه محقق ساخته در پنج حیطه مدیریت مراقبت، صلاحیت عملی، مدیریت فردی، بیمار محوری و دانش پژوهی استفاده شد. روایی آن به روش صوری و محتوا و جهت پایایی آن از ضریب آلفای کرونباخ برای همسانی درونی استفاده شد ($\alpha=0/95$). از مقیاس لیکرت ۵ نمره‌ای (از حداقل نمره یک تا حداکثر نمره ۵) جهت سنجش گویه‌ها استفاده شد. جهت بررسی داده‌ها از آزمون‌های تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه استفاده گردید.

نتایج: در نهایت ۲۱۷ پرسشنامه تحلیل شد. میانگین و انحراف معیار نمره کل صلاحیت بالینی برابر با $4/30 \pm 0/41$ بود. میانگین نمرات حیطه‌های مدیریت مراقبت $4/38 \pm 0/43$ ، صلاحیت عملی $4/40 \pm 0/56$ ، مدیریت فردی $4/36 \pm 0/45$ ، بیمار محوری $4/29 \pm 0/60$ و دانش پژوهی $3/66 \pm 0/79$ بود. صلاحیت بالینی در مردان $4/23 \pm 0/43$ و در زنان $4/36 \pm 0/39$ بود ($t=2/15, P=0/001$). بین سنوات تحصیلی در حیطه دانش پژوهی تفاوت معنادار آماری وجود داشت ($t=30/15, P=0/001$).

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد دانشجویان پرستاری زن صلاحیت بالینی بیشتری از مردان دارند. همچنین میزان صلاحیت بالینی در اکثر حیطه‌ها بالاست. اما صلاحیت بالینی فقط در حیطه دانش پژوهی بر حسب سنوات تحصیلی تفاوت ایجاد کرده است. لذا بازنگری برنامه درسی این دوره جهت ارتقای و کارآمدی این دوره توصیه می‌شود. همچنین مطالعات میدانی بیشتر در زمینه این رشته پیشنهاد می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: صلاحیت بالینی، دانشجوی پرستاری، مراقبت ویژه، صلاحیت حرفه‌ای

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / اسفند ۱۳۹۳؛ ۱۴(۱۲): ۱۰۳۰ تا ۱۰۳۹

مقدمه

تعریف روشن از صلاحیت گام مهم در تدوین اهداف

آموزشی است و تعیین حیطه‌های مختلف صلاحیت بالینی جهت بررسی دقیق‌تر از ابعاد صلاحیت مورد نیاز است (۱). صلاحیت به عنوان یک سری از قابلیت‌های یکپارچه از حیطه‌های دانش، نگرش و مهارت دیده می‌شود که شرط لازم برای عملکرد پرستاری و حل مسأله و توانایی در عملکرد مؤثر در برخی از تخصص‌ها، سازمان، شغل، نقش و موقعیت حرفه‌ای است (۲). عملکرد بالینی با بررسی صلاحیت مشخص می‌شود و با توانایی دانشجویان در نشان دادن عملکرد از

* نویسنده مسؤول: زینب تابانزاد، کارشناس ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله(عج)، تهران، ایران. ztabanejad@yahoo.com
دکتر عباس عبادی (دانشیار)، گروه مدیریت، دانشکده پرستاری، مرکز علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله(عج)، تهران، ایران. (ebadi1347@yahoo.com)
دکتر مرضیه پاکیان (استادیار)، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله(عج)، تهران، ایران. (mpazokian@gmail.com)؛ یاسر سعید، کارشناس ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله(عج)، تهران، ایران. (yasernurse84@yahoo.com)
تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/۸/۱۰، تاریخ اصلاحیه ۹۳/۱۰/۸، تاریخ پذیرش: ۹۳/۱۰/۳۰

آمادگی فارغ‌التحصیلان جدید پرستاری برای کار بالینی، نیازمندی‌های محیط کار را پوشش نمی‌دهد و برنامه‌های آموزشی به اندازه کافی فارغ‌التحصیلان جدید را برای محیط بالینی واقعی آماده نمی‌کند (۱۲). در نتیجه، اغلب فارغ‌التحصیلان جدید، صلاحیت بالینی کافی برای رویارویی با چالش‌های محیط واقعی پرستاری را ندارند (۴). همچنین عدم صلاحیت‌های مناسب در ارائه مراقبت‌های اولیه به بیماران، منبع استرس برای فارغ‌التحصیلان جدید پرستاری است (۱). در مطالعه دیگری سلیمی و همکاران بیان می‌کنند که مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری در بخش‌های مراقبت ویژه در سطح مطلوبی نیست (۱۳). فرنیا نیز گزارش نموده که اکثر دانشجویان پرستاری معتقدند در دوره آموزشی خود نتوانسته‌اند مهارت‌های لازم برای اشتغال به کار پرستاری را بیاموزند (۱۴).

همچنین نتایج مطالعه میرزابیگی و همکاران نشان داد که ۷۶/۶ درصد از اعضای هیأت علمی دانشکده‌های پرستاری و مامایی ایران معتقد به عدم شایستگی دانش‌آموختگان دوره کارشناسی ارشد پرستاری در محیط‌های بالینی بودند و ۹۲/۷ درصد آنان ارائه 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 ارائه خدمات بهداشتی و درمانی بود (۷).

از آنجایی که پرستاران به عنوان بزرگ‌ترین گروه در واحد درمان به خصوص بخش‌های مراقبت ویژه هستند و بیماران بستری در این بخش‌ها پیچیدگی‌های خاص مراقبتی و درمانی دارند، آموزش تخصصی در این گروه به صورت یک نیاز دیده شد؛ در ایران از سال ۱۳۸۷ و در کشورهای دیگر از دهه ۱۹۸۰ آموزش پرستار متخصص

رفتار یا مهارت‌های تخصصی تعریف می‌شود (۳). صلاحیت پرستاری ادغام دانش، مهارت عملی و تجربه بالینی را در شرایط واقعی برای بیمار به همراه می‌آورد (۴).

صلاحیت شامل صلاحیت شناختی، صلاحیت عملکردی، صلاحیت فردی و صلاحیت اخلاقی است (۱) و مهم‌تر این که، رفتار حرفه‌ای (درمان بیماران با رعایت عزت و احترام وی، دادن پاسخ مناسب به سؤالات بیماران، اعضای خانواده بیماران و اعضای تیم بهداشت و درمان، احترام به تفاوت‌های فرهنگی و همکاری با اعضای تیم و حفظ ظاهر) بخش مهم و جدایی ناپذیر از صلاحیت در یک حرفه است (۴).

همچنین عوامل مختلفی چون تغییر سریع در سیستم‌های پایش سلامت، لزوم ارائه خدمات ایمن و مقرون به صرفه، ارتقای آگاهی افراد جامعه در مورد موضوعات مرتبط با سلامتی و افزایش انتظار دریافت خدمات با کیفیت مناسب، همراه با تمایل سازمان‌های ارائه دهنده خدمات سلامتی در به‌کارگیری نیروی ماهر باعث شده تا صلاحیت بالینی شاغلان حرفه‌ای مرتبط با سلامتی، بیش از پیش مورد توجه قرار گیرد (۵). در این رابطه نتایج مطالعات انجام شده در ایالات متحده آمریکا تخمین زده که در صورت به‌کارگیری پرستاران متخصص بالینی در جایگاه مناسب، سالانه ۸/۷۵ بیلیون دلار صرفه جویی خواهد شد (۷ تا ۶).

آموزش بالینی یکی از راه‌کارهایی است که پرستاران از طریق آن به کسب صلاحیت بالینی مطلوب نائل می‌شوند (۸ تا ۹). به این منظور دانشجویان پرستاری باید حیطه‌های مختلف علمی را در ارتباط با کسب مهارت در طول دوره آموزشی یاد بگیرند (۱۰). برای رسیدن به این صلاحیت و اعتماد بنفس در دانشجویان فارغ‌التحصیل، دانشجو باید قادر باشد، اطلاعات تئوری آموخته را در بالین بیمار اجرا کند (۱۱). این در حالی است که بیبا (Beyea) و همکاران در مطالعه خود بیان کردند که

روش‌ها

این مطالعه توصیفی مقطعی در مهر ماه ۱۳۹۲ تا مرداد ۱۳۹۳ طراحی شد. نمونه‌گیری به روش در دسترس از هفده دانشکده پرستاری دولتی ایران که در مقطع کارشناسی ارشد مراقبت ویژه دانشجوی تربیت می‌کردند؛ شامل شهید بهشتی، ایران، شهید رجایی، شاهد، تهران، بقیه الله (عج)، ارتش، مشهد، کرمان، زنجان، گلستان، گیلان، قزوین، شیراز، لرستان، اصفهان و همدان انجام شد. ۲۵۰ پرسشنامه از طریق حضوری، پست و ایمیل توزیع شد. معیارهای ورود در این مطالعه شامل دانشجویان ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه ترم یک، دو، سه، چهار و فارغ‌التحصیل حداکثر تا یک سال از این دوره که تمایل به شرکت در پژوهش را داشتند، بود. پرسشنامه مورد استفاده محقق ساخته که از سؤالات مربوط به مشخصات دموگرافیک و ۴۴ سؤال در ارتباط با ابعاد مختلف صلاحیت بالینی تشکیل شده بود. جهت تهیه پرسشنامه، بررسی منابع در خصوص صلاحیت بالینی پرستاران در پایگاه‌های معتبر علمی صورت گرفت و سپس بانکی از سؤالات تشکیل (۶۰ سؤال) گردید. ۱۱ نفر از اساتید دانشگاهی به بررسی روایی ابزار به روش صوری و محتوا کمی و کیفی پرداختند نتایج S-CVI، ۰/۹۰ و I-CVI، ۰/۷۵-۱ بود.

در نهایت ابزار طراحی شده شامل ۴۴ گویه در پنج حیطه مدیریت مراقبت (۱۷ سؤال)، صلاحیت عملی (۸ سؤال)، مدیریت فردی (۱۱ سؤال)، بیمار محوری (۴ سؤال) و دانش پژوهی (۴ سؤال) تشکیل شد. همچنین جهت روایی صوری پرسشنامه از ۱۵ دانشجوی با مقیاس نمره دهی ۴ قسمتی (مهم نیست=۱، کم اهمیت=۲، مهم=۳، بسیار مهم=۴) برای تعیین ارتباط، ابهام و دشواری گویه‌ها سؤال شد و در پایان تغییرات مورد نیاز در نسخه اولیه پرسشنامه اعمال شد.

جهت بررسی پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ برای همسانی درونی استفاده شد (۰/۹۵=α). از مقیاس

بالینی به صورت رسمی و آکادمیک در مقطع کارشناسی ارشد شروع شده است (۱۵). با توجه به نیاز مداوم جهت نیروهای جدید پرستاری بخش مراقبت‌های ویژه در سراسر جهان نیاز اساسی برای ارزیابی صلاحیت در میان آنان جهت تضمین کیفیت خدمات درمانی دیده می‌شود که ارزیابی دقیق، معتبر و قابل اعتماد از عملکرد بالینی دانشجویان برای اطمینان از آمادگی در عمل یکی از اهداف در این زمینه است (۱۰). معماریان و همکاران هم در مطالعه خود اشاره به این نکته دارند که عوامل محیطی و سازمانی، به خصوص بهره‌مندی از سیستم آموزشی کارآمد، نقشی اساسی در کسب و شکل‌گیری صلاحیت بالینی در پرستاران ایفا می‌کند (۱۶). در نتیجه بر کیفیت خدمات عرضه شده به بیماران مؤثر واقع می‌شود که مؤید این نکته ویلسون (Wilson) و همکاران در مطالعه خود بیان داشتند که تعداد زیادی از بیماران نسبت به خدمات پرستاری که از جانب پرستاران متخصص دریافت کرده‌اند، رضایت داشتند (۱۷).

بنابراین با توجه به اهمیت این حیطه در بین قشر پرستاری که بخش اعظم سیستم بهداشتی را تشکیل می‌دهند و کم بودن مطالعات و همچنین وجود گزارشات و مستندات ناکافی در خصوص صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری و به خصوص دانشجویان ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه به نظر می‌رسد که بررسی صلاحیت بالینی در دانشجویان ارشد مراقبت ویژه کم‌تر مورد توجه قرار گرفته است. لذا مطالعه فعلی می‌تواند در این خصوص کمک‌کننده بوده، به علاوه مبنایی برای انجام مطالعات بیشتر در خصوص صلاحیت بالینی دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه باشد. بر این اساس این مطالعه با هدف بررسی صلاحیت بالینی پرستاران در دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه در دانشکده‌های پرستاری ایران انجام شد.

۱۸۲ نفر (۹۱/۵ درصد) از شرکت‌کنندگان پرستاری بود. ۱۱۶ نفر (۵۸/۳ درصد) از شرکت‌کنندگان قبل از تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد دوره مراقبت‌های ویژه را گذرانده بودند.

در جدول ۱ میانگین و انحراف معیار ۵ حیطة صلاحیت بالینی دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه ارائه شده است. این جدول نشان می‌دهد که بالاترین میانگین به حیطة صلاحیت عملی و کم‌ترین نمره به حیطة دانش‌پژوهی مربوط است.

میانگین و انحراف معیار نمره‌ی صلاحیت بالینی دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه به تفکیک جنس در جدول ۲ ارائه شده است. بر اساس اطلاعات این جدول میانگین نمره‌ی زنان در کلیه‌ی حیطة‌ها نسبت به میانگین نمره مردان بالاتر است و این تفاوت نمره در حیطة‌های مدیریت مراقبتی و بیمار محوری و همچنین در میانگین کل معنی دار است.

میانگین و انحراف معیار نمره‌ی صلاحیت بالینی پرستاران در بخش مراقبت ویژه به تفکیک ترم تحصیلی در جدول ۳ ارائه شده است بر اساس آزمون آماری تحلیل واریانس و با توجه به اطلاعات این جدول، تنها در حیطة‌ی دانش پژوهشی تفاوت نمرات معنادار است.

جدول ۱: مقایسه‌ی میانگین و انحراف معیار ۵ حیطة صلاحیت بالینی دانشجویان ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه

حیطة	حداکثر	حداقل	میانگین(انحراف معیار)
مدیریت مراقبتی	۵/۰	۳/۰	۴/۳۸±۰/۴۳
صلاحیت عملی	۵/۰	۱/۶۳	۴/۴۰±۰/۵۶
مدیریت فردی	۵/۰	۲/۹۱	۴/۳۶±۰/۴۵
بیمار محوری	۵/۰	۱/۵۰	۴/۲۹±۰/۶۰
دانش‌پژوهی	۵/۰	۱/۷۵	۳/۶۶±۰/۷۹
جمع کل	۵/۰	۲/۸۰	۴/۳۰±۰/۴۱

لیکرت ۵ حالتی (از حداقل نمره یک تا حداکثر نمره ۵) جهت سنجش گویه‌ها استفاده شد. سپس جهت استخراج میانگین از تقسیم نمره هر حیطة بر تعداد سؤالات همان حیطة به دست آمد.

این مطالعه در کمیته اخلاق و پژوهش دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله(عج) به شماره ۳۴۰/۹۸/ط مورد تأیید قرار گرفت. همچنین پژوهشگر پس از گرفتن مجوز رسمی از مسؤولین دانشکده‌های پرستاری واقع در تهران به کلاس‌های دانشجویان ارشد مراقبت‌های ویژه مراجعه کرده و بعد از بیان روش کار و هدف مطالعه برای نمونه‌های مورد پژوهش و نیز جلب رضایت آگاهانه آنها، پرسشنامه‌ها را جهت تکمیل در اختیار ایشان قرار می‌داد و در ارتباط با دانشکده‌های پرستاری خارج از تهران این مکاتبات به صورت پستی و اینترنتی انجام گرفت. در راستای رعایت نکات اخلاقی و محرمانه بودن داده‌ها، به نمونه‌های مورد پژوهش اطمینان داده شد که پاسخ‌های آنان تنها در جهت اهداف پژوهشی و شناخت نگرش‌های دسته جمعی دانشجویان به کار گرفته خواهد شد و ارزش فردی ندارد و اطلاعات آن کاملاً محرمانه خواهد بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-19 انجام شد. جهت تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری آزمون تی مستقل برای مقایسه میانگین نمره صلاحیت بالینی بر حسب جنسیت و از آنالیز واریانس یک طرفه جهت مقایسه میانگین صلاحیت بر حسب سال تحصیلی استفاده شد. سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ استفاده شد.

نتایج

۲۱۷ پرسشنامه به طور کامل پاسخ داده شد (نرخ برگشت ۸۶/۸ درصد). متوسط سن شرکت‌کنندگان ۵/۳±۳۲/۱ (حدود ۲۳-۴۷) سال و متوسط سابقه کاری ۶۱/۳±۱۰۵/۱ (۲-۳۳) ماه در کار پرستاری بود. رشته تحصیلی

جدول ۲: مقایسه بین حیطه‌های صلاحیت بالینی با جنسیت دانشجویان ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه

سطح معناداری	t-test	میانگین و انحراف معیار	حیطه جنس
۰/۰۰۱	-۳/۱۱	۴/۲۷±۰/۴۸	مرد
		۴/۴۶±۰/۳۷	زن
۰/۱	-۱/۶۴	۴/۳۳±۰/۶۰	مرد
		۴/۴۷±۰/۵۱	زن
۰/۴	-۰/۸۰	۴/۳۳±۰/۴۵	مرد
		۴/۳۸±۰/۴۵	زن
۰/۰۱	-۲/۴۱	۴/۱۸±۰/۶۲	مرد
		۴/۳۸±۰/۵۷	زن
۰/۷	-۰/۳۷	۳/۶۹±۰/۶۶	مرد
		۳/۶۴±۰/۸۹	زن
۰/۰۰۱	-۲/۱۵	۴/۲۳±۰/۴۳	مرد
		۴/۳۶±۰/۳۹	زن

جدول ۳: مقایسه بین حیطه‌های صلاحیت بالینی با ترم تحصیلی دانشجویان ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه

سطح معناداری	F	میانگین و انحراف معیار	حیطه
۰/۸۵	۱/۵۸	۴/۱۱±۰/۴۲	ترم یک
		۴/۳۹±۰/۴۲	ترم دو
		۴/۱۱±۰/۶۷	ترم سه
		۴/۳۸±۰/۴۱	سال آخر
		۴/۴۶±۰/۵۱	فارغ‌التحصیل
		۴/۳۸±۰/۴۹	نمره کل
		۰/۴۴	۰/۹۳
۴/۴۱±۰/۵۵	ترم دو		
۴/۴۵±۰/۵۶	ترم سه		
۴/۴۰±۰/۵۴	سال آخر		
۴/۵۰±۰/۶۲	فارغ‌التحصیل		
۴/۴۰±۰/۵۶	نمره کل		
۰/۱۳	۱/۷۸		
		۴/۳۸±۰/۳۹	ترم دو
		۴/۴۸±۰/۲۹	ترم سه
		۴/۳۰±۰/۴۸	سال آخر
		۴/۵۲±۰/۵۷	فارغ‌التحصیل
		۴/۳۶±۰/۴۵	نمره کل
		۰/۴۸	۰/۸۵
۴/۳۱±۰/۶۰	ترم دو		
۴/۱۶±۱/۰۴	ترم سه		
۴/۲۵±۰/۵۵	سال آخر		

		۴/۴۲±۰/۶۱	فارغ التحصیل
		۴/۲۹±۰/۶۰	نمره کل
دانش پژوهی	۳/۱۵	۳/۴۵±۰/۷۴	ترم یک
		۳/۵۱±۰/۸۳	ترم دو
		۴/۲۵±۰/۶۶	ترم سه
		۳/۷۹±۰/۶۷	سال آخر
		۴/۰۱±۰/۸۰	فارغ التحصیل
		۳/۶۶±۰/۷۹	نمره کل

بحث

و همکاران هم‌خوانی دارد (۲۳ تا ۲۴). نتایج مطالعه معطری و همکاران نیز حاکی از مشابهت با این یافته است که به تعیین صلاحیت بالینی پرستاران در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی بوشهر به روش خودارزیابی پرداخته بود (۲۵).

در تضاد با یافته‌های این مطالعه که پایین‌ترین نمره مربوط به صلاحیت بالینی در حیطه دانش پژوهی است پژوهش نمادی و همکاران در میان پرستاران تازه دانش‌آموخته نشان داد که کم‌ترین میزان صلاحیت بالینی به تکامل حرفه‌ای (انجام و به‌کارگیری یافته‌های تحقیقی) اختصاص یافته بود (۱۸). نتایج مطالعه پارسا یکتا و همکاران بر روی دانشجویان سال آخر پرستاری نیز مؤید این تفاوت است (۱۹). همچنین پرستاران کم‌ترین نمره صلاحیت بالینی را در مطالعه بحرینی و همکاران به حیطه آموزش اختصاص داده بودند (۲۶) و در مطالعه مرتوجا (Meretoja) و همکاران نیز کم‌ترین میزان نمره صلاحیت بالینی پرستاری به حیطه‌های کاربرد یافته‌های پژوهشی در بالین و آموزش به بیماران بوده است (۲۷).

از سوی دیگر در مطالعه علوی و همکاران که به ارزشیابی صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری از دیدگاه اساتید بالینی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان پرداخته بودند؛ به شاخص بهره‌گیری از دانش و فن‌آوری‌های نوین (رایانه، اینترنت، نرم‌افزارها) برای آموزش دانشجویان کم‌اهمیت‌ترین نمره اختصاص داده

مطالعه حاضر با هدف بررسی صلاحیت بالینی پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه در دانشجویان ارشد پرستاری و فارغ‌التحصیلان حداکثر تا یک سال انجام گرفت.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد صلاحیت بالینی در دانشجویان پرستاری زن رشته کارشناسی ارشد مراقبت‌های ویژه نسبت به دانشجویان مرد این مقطع بالاتر بود. در مقابل مطالعات نمادی و همکاران و پارسا یکتا و همکاران تفاوت معنادار بین صلاحیت بالینی و جنسیت، گزارش نکردند (۱۸ تا ۱۹). دلیل احتمالی بالا بودن صلاحیت بالینی در دانشجویان پرستاری زن در این مطالعه ممکن است به نوع نگرش دانشجویان پرستاری به حرفه پرستاری باشد که بر حیطه‌های صلاحیت بالینی تأثیر می‌گذارد همچنان که در مطالعه نحیر و همکاران رضایت شغلی و تعهد سازمانی پرستاران زن بیش‌تر از مردان گزارش شده است (۲۰). با این حال ضرورت مطالعات اختصاصی برای بررسی ارتباط صلاحیت بالینی با جنسیت در حرفه پرستاری و سایر متغیرهای تأثیرگذار توصیه می‌شود (۲۱ تا ۲۲).

همچنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد که با افزایش سنوات تحصیلی دانشجویان ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، صلاحیت بالینی در حیطه دانش پژوهی نیز گسترش می‌یابد و اهمیت کاربرد آموخته‌های علمی و پژوهشی در محیط بالینی برای دانشجویان روشن‌تر می‌شود. این یافته با نتایج پژوهش‌های حکیم‌زاده و همکاران و دیلای

شده بود (۲۸). بدیهی است ایجاد محیط آموزشی و شرایطی که دانشجو فرصت یابد با به‌کارگیری دانش نوین و مبتنی بر شواهد در مراحل مختلف مراقبت پرستاری به صورت متفکرانه و با محوریت مددجو و براساس استفاده از آخرین منابع معتبر علمی عمل نمایند، ضمن فراهم آوردن خدمات پرستاری و درمانی با کیفیت بیشتر، مددجو- محوری را در دانشجویان تقویت می‌نماید. در این رابطه باید توجه داشت که در بسیاری از مهارت‌های بالینی استفاده از شواهد پژوهشی در انجام مراقبت‌های پرستاری یا ارزیابی برنامه مراقبتی بعد از اجرا لازم دیده می‌شود که تأکید بر تمرکز دانشجو به کاربرد و استفاده از دانش و علم نوین در انجام تدابیر پرستاری از اهداف مهم طی این دوره تخصصی آموزش باید در نظر گرفته شود.

از سوی دیگر با توجه به مطالعه ليو (Liou) و همکاران که بیان کردند که تجربه کاری صلاحیت بالینی پرستاران را افزایش می‌دهد ولی در مقابل، آموزش مهارت و عملکرد صحیح در دوره تحصیلی بیش از تجربه بر بهبود صلاحیت پرستاران مؤثر است (۴). پیشنهاد می‌شود که مسئولان آموزشی در کمیته‌های برنامه‌ریزی مقطع کارشناسی ارشد رشته پرستاری به این نکته توجه خاص داشته باشند و اهداف آموزشی را بگونه‌ای طراحی کنند که دانشجویان بعد از فراغت از این دوره به حداکثر صلاحیت بالینی دست یابند.

نتیجه‌گیری

صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری زن کارشناسی ارشد مراقبت‌های ویژه بیش از دانشجویان پرستاری مرد این مقطع است. همچنین صلاحیت بالینی دانشجویان فقط در حیطه دانش‌پژوهی بر حسب سنوات تحصیلی تفاوت ایجاد کرده است. نظر به این که، ایجاد توانمندی و مهارت‌های تخصصی در دانشجویان ارشد پرستاری و آماده‌سازی آنان برای ارائه خدمات درمانی به بیماران و افرادی که نیاز فوری به چنین خدماتی دارند از رسالت‌های مهم این دوره آموزشی محسوب می‌گردد؛ بدیهی است فراهم کردن شرایط و دوره آموزشی کاربردی که دانشجو بتواند در بالین دانسته‌های کسب شده کلاسیک را به اجرا درآورد، لازم است. لذا بازنگری برنامه درسی این دوره جهت ارتقا و کارآمدی این دوره توصیه و مطالعات میدانی بیشتر در زمینه این رشته نیز پیشنهاد می‌گردد. همچنین لزوم برنامه‌ریزی جهت انجام تحقیقات و به کار بردن نتایج آن در بالین و پرورش روحیه تحقیق و تفحص در دانشجویان و همچنین ارائه

به علاوه با در نظر گرفتن نمرات حیطه‌های مختلف صلاحیت بالینی می‌توان نتیجه گرفت که هرگونه پیشرفت صلاحیت بالینی در حرفه پرستاری از طریق فائق آمدن بر چالش‌های آموزشی موجود در پرستاری و اهمیت به بعد پژوهشی بر پیشرفت این حرفه با بهره‌گیری از دانش جدید و یافته‌های نوین به دست می‌آید. در این رابطه پیشنهاد می‌شود که امکانات اجرایی و عینی به همراه آموزش‌های منسجم و پویا در دوره آموزشی به کار گرفته شود و جهت حفظ و افزایش صلاحیت بالینی

قدردانی

بدین وسیله از مرکز علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله(عج) که حمایت مالی این طرح مصوب را عهده‌دار شدند؛ سپاس‌گزاری می‌شود (شماره ثبت ۳۴۰/۹۸/ط). همچنین تشکر ویژه از دانشجویانی که با قرار دادن وقت خود به پاسخ‌گویی پرسشنامه، پژوهشگر را در جمع‌آوری داده‌های مربوط به مطالعه یاری نمودند، قدردانی می‌گردد.

آموزش‌های مداوم در خصوص پژوهش و به‌کارگیری نتایج آن به دانش‌آموختگان؛ توصیه می‌شود. به علاوه به برنامه‌ریزان دانشگاهی پیشنهاد می‌گردد که با نیازسنجی عمیق‌تر در مورد ابعاد و حیطه‌های مختلف و مورد نیاز پرستاری در سیستم‌های بهداشتی- درمانی کشور، برنامه‌های آتی دوره کارشناسی ارشد این حرفه را بر اساس آن نیازها دقیق‌تر پایه‌ریزی کنند.

منابع

- Hsu LL, Hsieh SI. Development and psychometric evaluation of the competency inventory for nursing students: A learning outcome perspective. *Nurse Educ Today*. 2013; 33(5): 492-7.
- Sultana RG. Competence and competence frameworks in career guidance: complex and contested concepts. *Int J Educ Vocat Guidance*. 2009; 9(1): 15-30.
- Pitt V, Powis D, Levett-Jones T, Hunter S. Factors influencing nursing students' academic and clinical performance and attrition: An integrative literature review. *Nurse Educ Today*. 2012; 32(8): 903-13.
- Liou SR, Chang CH, Tsai HM, Cheng CY. The effects of a deliberate practice program on nursing students' perception of clinical competence. *Nurse Educ Today*. 2013; 33(4): 258-363.
- Dehghani Z, Abaszade A, Moattari M, Bahreini M. [Effective reflection on clinical competency of nursing students]. *Payesh*. 2013; 12(1): 63-70. [Persian]
- 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*. 2006; 38(6): 262-70.
- 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*. 2010; 9(3): 263-271. [Persian]
- Valizadeh S, Mohammadpour Y, Parvan K, Lakdzaji S. [The Effect of Outcome-Based Education on Nursing Students' Clinical Competency]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2009; 9(2): 157-166. [Persian]
- Zareiyan Jahromi A, Ahmadi F. [Learning needs assessment in bachelor of nursing: a qualitative research]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005; 5(2): 81-92. [Persian]
- Cant R, McKenna L, Cooper S. Assessing preregistration nursing students' clinical competence: A systematic review of objective measures. *Int J Nurs Pract*. 2013; 19(2): 163-76.
- Henderson A, Twentymann M, Heel A, Lloyd B. Students' perception of the psycho-social clinical learning environment: an evaluation of placement models. *Nurse Educ Today*. 2006; 26(7): 564-71.
- Beyea SC, von Reyn LK, Slattery MJ. A nurse residency program for competency development using human patient simulation. *J Nurses Staff Dev*. 2007; 23(2): 77-82..
- Salimi T, Karimi H, Shahbazi L, Dehghanpour M, Hafezieh A, Parandeh K, et al. [Evaluation of clinical skills of final year nursing students in critical care units]. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Science*. 2005; 13(3): 60-6. [Persian]
- Farnia F. [Bahrevari dar amouzeshe balini az didgahe daneshjouyane parastari va mamaei]. *Journal of Sadoughi University of Medical Sciences*. 2000; 8(2): 68-72. [Persian]
- Nikfarid L, Ashktorab T. [Understanding of neonatal intensive care nurse practitioner students of situation of their profession in Iran: A qualitative study]. *Iranian journal of nursing research*. 2013; 8(29): 37-46. [Persian]
- Memarian R, Salsali M, Vanaki Z, Ahmadi F, Hajizadeh E. [Factors affecting the process of obtaining clinical competency]. *Journal of zanzan university of medical sciences*. 2006; 14(56): 40-49. [Persian]
- 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.

18. Namadi-Vosoughi M, Tazakkori Z, Habibi A, Abotalebi-Daryasari GH, Kazemzadeh R. [Assessing Nursing Graduates' Clinical Competency from the Viewpoints of Graduates and Head Nurses]. *Journal of Health and care*. 2014; 16(1): 66-73. [Persian]
19. Parsa yekta Z, Ramezani badr F, Khatoni A. [Nursing students' viewpoints about their clinical competencies and its achievement level]. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2007; 1(3): 7-14. [Persian]
20. Nehrir B, Ebadi A, Tofighi S, Karimi Zarchi A, Honarvar H. [Relationship of job satisfaction and organizational commitment in hospital nurses]. *Iranian Journal of Military Medicine*. 2010; 12(1): 23-26. [Persian]
21. Wang HH. [Gender mainstreaming and nursing]. *Hu li za zhi*. 2011; 58(6): 5-10.
22. Istomina N, Suominen T, Razbadauskas A, Martinkenas A, Meretoja R, Leino-Kilpi H. Competence of nurses and factors associated with it. *Medicina (Kaunas)*. 2011; 47(4): 230-7.
23. Hakimzadeh R, Karamdost N, Memarian R, Ghodrati A, Mirmosavi J. [Assessing nursing students' clinical competency:self-assessment]. *Iranian journal of nursing vision*. 2012; 1(1): 17-25. [Persian]
24. Dellai M, Mortari L, Meretoja R. Self-assessment of nursing competencies-validation of the Finnish NCS instrument with Italian nurses. *Scand J Caring Sci*. 2009; 23(4): 783-91.
25. Moatary M, Akaberian S, Mirzaie K. [Determining nurses' clinical competence in hospitals of Bushehr University of Medical Sciences by self assessment method]. *Iranian south medical journal*. 2008; 11(1): 69-75. [Persian]
26. Bahreini M, Moattari M, Akaberian S, Mirzaei K. [Taeyne salaheyate baliniye parastarane shagel dar bimarestanhaye vabaste be daneshgahe oloum pezeshkiye boushehr be raveshe khodarzyabi]. *Dofaslnameye Jonub*. 2008; 11(1): 69-75. [Persian]
27. Meretoja R, Leino-Kilpi H, Kaira AM. Comparison of nurse competence in different hospital work environments. *J Nurs Manag*. 2004; 12(5): 329-36.
28. Alavi M, Irajpour A. [Optimum Characteristics of Nursing Students' Clinical Evaluation: Clinical Nursing Teachers' Viewpoints in Isfahan University of Medical Sciences]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2014; 13(10): 796-808. [Persian]

Clinical Competence among MSc Students of Critical Care Nursing

Abbas Ebadi¹, Zeinab Tabanejad², Marzieh Pazokian³, Yaser Saeid⁴

Abstract

Introduction: Assessment of clinical competence is of great importance in nursing which identifies the scientific gap between university education and clinical needs among graduate nurses. Hence, the aim of this study was to evaluate the clinical competence among MSc students of critical care nursing.

Methods: In this descriptive cross-sectional study, 250 MSc students of critical care nursing were selected by convenience sampling from 17 state nursing schools of Iran in 2013-2014. A researcher-made questionnaire was used to collect data in five areas of care management, technical competence, individual management, patient-oriented care and scholarship. The content and face validity of the questionnaire were assessed and its reliability was calculated by Cronbach's alpha coefficient for internal consistency ($\alpha = 0.86$). A five-point Likert scale was used to measure the items. The collected data were analyzed using independent t-tests and one-way ANOVA.

Results: Ultimately, 217 questionnaires were analyzed. The total mean score of clinical competence was 4.30 ± 0.41 . The mean scores were 4.38 ± 0.43 for care management, 4.40 ± 0.56 for technical competence, 4.36 ± 0.45 for individual management, 4.29 ± 0.60 for patient-oriented care, and 3.66 ± 0.79 for scholarship. Clinical competence was 4.23 ± 0.43 in males and 4.36 ± 0.39 in females ($p=0.001$, $T=-2.15$). There was a significant difference between years of education in scholarship area ($p=0.01$, $T=30.15$).

Conclusion: The results showed that the clinical competence of female students was higher than male students. Also the level of clinical competence was high in most areas; however, it was different in terms of years of education in the scholarship area. Accordingly, a revised curriculum is recommended to enhance the efficiency of this course. It is recommended that more field studies be conducted on this area.

Keywords: Clinical competence, nursing student, critical care, professional competence.

Addresses:

¹: Associate Professor, Department of Management, Faculty of Nursing, Behavioral Sciences Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: ebadi1347@yahoo.com

²: (✉) MSc in Critical Care Nursing, Faculty of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: ztabanejad@yahoo.com

³: Assistant Professor, Department of Nursing, Behavioral Sciences Research Center, Faculty of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: mpazokian@gmail.com

⁴: MSc in Critical Care Nursing, Faculty of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: yasernurse84@yahoo.com