

تجزیه و تحلیل مفهوم شایستگی در پرستاری: تحقیق کیفی و ارائه یک مدل هیبرید

روانبخش اسماعیلی^۴سرور پرویزی^۳فروغ رفیعی^۲معصومه باقری نسامی^۱

چکیده

سابقه و هدف: شایستگی مفهومی پیچیده و مبهم است و یکی از موضوعات بحث برانگیز در حوزه مراقبت سلامتی است که در حیطه های مختلف پرستاری از جمله آموزش، بالین و مدیریت پرستاری اهمیت زیادی دارد. به دلیل وجود ابهامات زیاد در این زمینه پژوهشگر بر آن شد تا در این مقاله به تجزیه و تحلیل مفهوم شایستگی بپردازد.

مواد و روش ها: در این پژوهش تجزیه و تحلیل مفهوم به روش هیبرید، در سه مرحله انجام شد. در مرحله مروری بر مطالعات (نظری) ۴۷۵ مقاله مرتبط موجود در پایگاه های اطلاعاتی تا سپتامبر ۲۰۰۷ ارزیابی و تحلیل شدند. در مرحله کار در عرصه به دلیل اهمیت سیستم آموزش در تربیت نیروی انسانی پرستاری، مصاحبه از ۵ نفر از مربیان پرستاری انجام شد و نتایج بعد از گوش دادن به نوار، دستنویس شد و آنالیز محتوا صورت گرفت. در مرحله نهایی، از دو مرحله قبل تحلیل کلی انجام شد.

یافته ها: بر اساس مرحله مرور بر ادبیات، بهترین تعریف و خصوصیات شایستگی انتخاب شد. در مرحله کار در عرصه با توجه به اینکه مصاحبه از مربیان در بافت آموزش پرستاری ایران انجام گردید علاوه بر ابعاد و خصوصیات آشکار شده در مرور ادبیات، نگاه کلی نگر در بعد نگرش و خلاقیت در بعد مدیریت نیز نمایان گردید. در مرحله نهایی از ادغام دو مرحله تعریف، ابعاد، خصوصیات، پیش مقدمات، عوامل موثر و پیامد شایستگی به منصف ظهور رسیدند و سرانجام مدل هیبرید ارائه شد.

استنتاج: بر اساس معیارهای شایستگی به دست آمده از این مطالعه، برنامه ریزی آموزشی، ابزار سازی و ارزیابی دانشجویان و پرستاران در عرصه نظام پرستاری ایران مقدور خواهد شد.

واژه های کلیدی: توسعه و تحلیل مفهوم، شایستگی، پرستاری، مدل هیبرید

مقدمه

شایستگی^۱ مفهومی پیچیده و مبهم است. همچنین یکی از موضوعات بحث برانگیز در حوزه مراقبت سلامتی است که در حیطه های مختلف پرستاری از جمله آموزش، بالین و مدیریت پرستاری اهمیت زیادی دارد.

Email:anna3043@gmail.com

مؤلف مسئول: معصومه باقری نسامی: ساری، خیابان وصال شیرازی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

۱. دانشجوی دکتری پرستاری، مربی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

۲. دکتری پرستاری، عضو مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران

۳. دکتری پرستاری، استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

۴. کارشناسی ارشد پرستاری، مربی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

تاریخ دریافت: ۸۷/۷/۲ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۸۶/۷/۲۸ تاریخ تصویب: ۸۷/۹/۳

1.Competency

تعاریف متعددی از این مفهوم ارائه گردیده و نیز تحقیقات متعددی در این زمینه منتشر شده است با این وجود ابهامات و سر درگمی زیادی در درک این مفهوم وجود دارد (۱،۲).

عوامل مختلفی چون تغییر سریع در سیستم های پایش سلامت، لزوم ارائه خدمات ایمن و مقرون به صرفه، ارتقا آگاهی افراد جامعه در مورد موضوع های مرتبط با سلامتی و افزایش انتظار دریافت خدمات با کیفیت مناسب، همراه با تمایل سازمانهای ارائه دهنده خدمات سلامتی در به کارگیری نیروی کار ماهر باعث شده تا شایستگی بالینی شاغلان حرفه ای مرتبط با سلامتی، بیش از پیش مورد توجه قرار بگیرد (۱،۳). ارتباط نزدیک بین شایستگی بالینی و مفهوم کیفیت مراقبت نیز سبب شده شایستگی بالینی در حرفه پرستاری به عنوان رشته ای عملی، از جایگاهی منحصر به فرد برخوردار باشد. مقالات متعدد تاکید دارند که تربیت پرستاران شایسته و در نتیجه حفظ سلامتی افراد جامعه همواره، یکی از اصلی ترین هدفهای آموزش پرستاری بوده است. تمرکز اصلی این پژوهشها بر دانشجویان پرستاری، تغییر برنامه های آموزش پرستاری، بکارگیری روشهای جدید برای افزایش میزان کسب مهارتهای بالینی و اعتبار سنجی ابزارهای ارزشیابی این شایستگی ها، بوده است (۲،۳). در حیطه بالینی نیز تغییر در نقشها و صعوبت وظایف پرستاران، پرستاری را به شغلی پیچیده و نیازمند داشتن مهارتهای گوناگون بدل کرده است، و همین امر منجر شده که تا موضوع شایستگی بالینی مورد توجه بیشتری قرار بگیرد (۱،۲). مروری بر متون موجود، بیانگر آن است که شایستگی در حیطه های مختلف مدیریت، آموزش و بالین نیز مورد توجه قرار گرفته است. از دیدگاه مدیریت، شایستگی پرستاری یک عامل موثر در تضمین کیفیت خدمات مراقبتی ارائه شده به بیماران و کسب رضایت آنهاست. این امر در دنیای پر رقابت امروز عاملی کلیدی در بقای بیمارستانها محسوب میشود ولی تاکنون ابزار و معیار قطعی جهت ارزیابی پرستاران و دانشجویان در این

زمینه ارائه نشده است بنابراین نیاز به تحقیقات بیشتری در این زمینه احساس می شود (۲،۳).

در ایران نیز ضرورت توجه به موضوع شایستگی بالینی پرستاران در سالهای اخیر بیش از پیش احساس می شود زیرا سیستمهای ارائه خدمات سلامتی به دلیل افزایش آگاهی و انتظار جامعه در مورد دریافت خدمات با کیفیت مناسب، ناگزیر به افزایش اثر بخشی منابع انسانی شاغل در این سیستم ها شده اند. هر چند بعضی از موضوع های مرتبط مربوط به شایستگی بالینی نظیر دیدگاه مدیران، مربیان، دانشجویان و فارغ التحصیلان پرستاری نسبت به آموزش بالینی، مشکلات موجود در آموزش بالینی و نتایج آموزش بالینی پرستاری عمدتاً در قالب پایان نامه های دانشجویی و از دیدگاه اثبات گرایی (روشهای کمی) مورد توجه قرار گرفته است اما انجام تحقیقات گسترده کیفی در این زمینه بسیار محدود بوده است و تاکنون مقاله ای در ارتباط با تجزیه و تحلیل مفهوم شایستگی پرستاری در جهان و ایران منتشر نشده است. بنابراین توجه گسترده به شایستگی، بسط و استاندارد سازی این مفهوم در ابعاد مختلف حرفه پرستاری یک ضرورت محسوب میشود. با عنایت به اینکه شفاف سازی مفهوم شایستگی، شناخت ابعاد، خصوصیات و عوامل موثر بر آن در تعیین معیارها و استاندارد سازی ابزارهای شایستگی و به تبع آن در ارزیابی دانشجویان، پرستاران و کیفیت مراقبت کمک کننده خواهد بود (۳،۴) لذا پژوهشگر بر آن شد تا در این مقاله با هدف تجزیه و تحلیل مفهوم شایستگی به روش هیبرید به این امر کمک کند.

مواد و روش ها

مدل هیبرید یکی از روشهای مفهوم پردازی، تکامل مفهوم و توسعه تئوری به شمار می رود و این روش در پرستاری جهت رفع انتزاعی بودن و ابهام مفاهیم به کار می رود. این مدل از سه مرحله نظری (مروری بر مطالعات)، کار در عرصه (مصاحبه، مشاهده و...) و تحلیل نهایی تشکیل شده است (۵) که در

گرفت. سپس در مرحله نهایی، تحلیل کلی از ترکیب دو مرحله قبل انجام شد. به منظور رعایت نکات اخلاقی در این پژوهش نام مربیان بیان نشده است و نتایج نهایی در اختیار آنان قرار گرفت. علاوه بر حضور مداوم در عرصه و غوطه وری عمیق محقق در داده ها، با استفاده از چک مجدد کدهای استخراج شده اولیه و نتایج نهایی مطالعه توسط ۳ نفر از اساتید دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی ایران، بررسی شد و بدین ترتیب اعتبار و دقت مطالعه افزایش یافت.

نتایج مرحله نظری

شایستگی، مفاهیم و تعاریف مرتبط با آن

در حال حاضر واژه کارآیی^۱ (تناسب دو چیز، مانند شغل و شاغل) یکی از عمده ترین لغات کاربردی در آموزش محسوب میشود. این واژه از سال ۱۹۸۳ وارد پرستاری و مامایی شده است و برنامه های درسی مبتنی بر شایستگی بر این اساس استوار شد^۲ (۶). واژه کارآیی و همچنین شایستگی به عنوان «اسم»، به کیفیت و میزان برخورداری از صفت «متبحر»^۳ بودن اشاره دارند. فرهنگ آکسفورد در تعریف متبحر به عنوان صفت، آن را «برخورداری از دانش و توانایی انجام موفقیت آمیز برخی کارها» تعریف می کند و صفت اشخاصی تلقی می شود که کارآمد^۴ و توانمند^۵ باشند. مروری بر مطالعات نشان داد مفاهیمی چون شایستگی، کارآیی، توانمندی، عملکرد^۵ و مهارت^۶ معمولاً به طور متناقضی به جای هم بکار برده می شوند^۷ (۷). در اینجا با ارائه تعاریف مشخص از این واژه ها سعی در شفاف سازی مفاهیم می شود. واژه کارآیی در ارتباط با شغل میباشد و یک عمل، رفتار و نتیجه یک عملکرد را توصیف میکند. در حالیکه شایستگی شخص محور است و به مشخصات اصلی و کیفیتی که منجر به عملکرد موثر در

این مقاله به ترتیب برای تجزیه و تحلیل مفهوم شایستگی به آن پرداخته می شود. هدف اصلی مرحله نظری، ایجاد و تکامل بستری مناسب جهت تحلیل عمقی و تعریف مجدد مفهوم در مراحل بعد میباشد. در پایان این مرحله محقق تعریف عملیاتی را برای مرحله کار در عرصه مشخص می نماید. اهداف مرحله کار در عرصه تقویت و پالایش مفهوم شکل گرفته در مرحله اول است و از نظر زمانی با مرحله اول همپوشانی دارد و روی جزء تجربی فرآیند تاکید دارد. در این مرحله به منظور تحلیل کاملتر مفهوم مورد نظر از روش جمع آوری کیفی داده ها استفاده می شود. مرحله سوم شامل ترکیب نمودن تحلیل نظری همراه با بینش و بصیرتهای کسب شده از مشاهدات تجربی و گزارش یافته ها می باشد^۵ (۵).

در مرحله مروری بر ادبیات مطالعه حاضر، کلیه پایگاه های اطلاعاتی معتبر در دسترس مانند Elsevier, MEDLINE و Blackwell با کلید واژه های competency و nurse مورد جستجو قرار گرفت. کلیه مقالات موجود در پایگاه داده ها تا سپتامبر ۲۰۰۷ با واژه های competency و competence , nurse, competent و nursing ارزیابی شدند. در مجموع ۴۷۵ مقاله یافت شد. هر کدام از مقاله ها با توجه به موضوعات مربوطه مرور شدند. سپس مقالات مربوطه شناسایی و با توجه به منابع مقاله حاضر مورد استفاده واقع گردید. البته لازم به ذکر است به دلیل محدودیت مجله در چاپ مقاله حجیم، بسیاری از مطالب و منابع حذف شد. در مرحله کار در عرصه، به دلیل اهمیت سیستم آموزش در تربیت نیروی انسانی، نمونه گیری از میان مربیان پرستاری انجام شد. ابزار جمع آوری اطلاعات در این مطالعه مصاحبه به صورت انفرادی و چهره به چهره با اعضای هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مازندران بود پس از مصاحبه با ۵ نفر از اعضای هیات علمی به دلیل اشباع داده ها، نمونه گیری خاتمه یافت. نتایج بعد از گوش دادن به نوار، دستنویس شد و آنالیز محتوا صورت

¹ Competence

² competent

³ effeicient

⁴ capable

⁵ performance

⁶ skill

یک شغل میشود، اشاره دارد. در دید کلی کارآیی جنبه ای از شغل است که فرد می تواند انجام دهد در حالیکه شایستگی رفتار متبحر فرد است (۶،۷). ملیگن به نقل از پتر جارویس که یک مربی پرستاری بود واژه کارآیی را یکپارچگی موفق بین تئوری و عمل بیان کرد. وی علاوه بر دانش تئوریک، عملکرد را با اهمیت می داند (۶). عملکرد شخص از لحاظ کارآیی بر اساس یک رفتار اختصاصی ارزیابی می شود (۷). نجسمیس به نقل از بنر اظهار می نماید که فرایند ایجاد کارآیی ترکیب دانش، مهارت، نگرش و ارزشها است و همچنین بیان نمود که نیاز ضروری به کارآمدی تخصصی پرستاران، با توجه محیط کار وجود دارد. با افزایش کارآیی، حس خود ارزشمندی و قدرت فرد افزایش می یابد و مهارت، ثانویه به عملکرد شکل می گیرد (۸).

به جهت اینکه توانمندی مضمونی اساسی برای مفاهیم دیگر است، در اینجا به تعریف آن نیز اشاره می شود؛ بر پایه تعریف فرهنگ لغت، توانمندی می تواند کیفیت یا موقعیتی از نیرومندی به لحاظ جسمی، روانی و قانونی برای انجام کاری و یا یک استعداد ذاتی و طبیعی و یک نوع زبردستی در نوع خاصی از فعالیتها قلمداد شود (۷).

نتایج مرحله کار در عرصه

در این مرحله داده های تجربی از طریق مصاحبه جمع آوری شد. مصاحبه عمیق از ۵ مربی پرستاری با میانگین مدت زمان ۴۵ دقیقه انجام شد. نمونه ای از سوالات راهنمای مصاحبه عبارت بود از: شما به عنوان یک فرد تربیت کننده پرستار شایسته، برای شایستگی یک پرستار چه تعریفی ارائه میدهید؟ با توجه به تجارب شما پرستار شایسته باید چه ویژگیهایی داشته باشد؟ شما برای اینکه فرد شایسته تحویل جامعه دهید چه کارهایی برای دانشجویانتان انجام میدهید؟ موانع و عوامل تسهیل گردد تربیت یک فرد شایسته کدامند؟ نتیجه تربیت فرد شایسته چیست؟

در این تحقیق با استفاده از آنالیز محتوا، متن مصاحبه از ۵ مربی در ۸۵ صفحه آنالیز و ۲۵۵ کد اولیه استخراج شد

که با فرایند کاهشی طبقه بندی، طبقات (مضمون یا درون مایه) و زیر طبقات آشکار شدند. آنالیز محتوای مصاحبه نشان داد که همه مربیان در تعریف شایستگی بیان داشتند که فرد شایسته شخصی است که از عهده مراقبت از بیمار در موقعیتهای مختلف برآید. مضامین پدیدار شده اصلی ابعاد پرستار شایسته در ۵ مقوله اصلی خلاقیت، برقراری ارتباطات مناسب، داشتن نگرش صحیح، مهارت و دانش طبقه بندی شد. برای نگرش، دو زیر طبقه (زیر مضمون) مشخص گردید که شامل ارزشها و باورها و داشتن نگاه جامع به انسان بود. مربیان برای مهارت نیز ۳ زیر مضمون قائل شدند که عبارت بود از: تکرار و تمرین، حداقل خطا و فرصت. تاثیر متقابل شایستگی مربیان با شایستگی دانشجوی و فراهم کردن محیط و بستر مناسب در این تحقیق پدیدار شد.

بحث

واژه تربیت مبتنی بر شایستگی^۷، یک واژه بسیار مشهور و کاربردی است. به اعتقاد بسیاری از صاحب نظران حوزه آموزش پرستاری، تربیت مبتنی بر شایستگی مبنا و فلسفه آموزش پرستاری محسوب می شود. اگر این نقش محوری و مبنایی را برای CBE در آموزش پرستاری بپذیریم، بر این اساس تشریح مفهوم و ابعاد شایستگی نیز از اهمیت اساسی برخوردار می گردد (۴،۶،۷،۸،۹،۱۰،۱۱). با مروری بر ادبیات مربوطه کاملترین و بهترین تعریف عملیاتی مفهوم شایستگی توسط الکساندر و رانسیمن ارائه شد. آنان اظهار داشتند که شایستگی در پرستاری انعکاسی از ترکیب اجزای زیر است: ۱- دانش، درک و قضاوت ۲- محدوده ای از اجزای مهارتهای شناختی، تکنیکی یا روانی حرکتی و بین فردی ۳- محدوده ای از صفات و نگرش شخصی (۱۲).

براساس ادغام نتایج مروری بر مطالعات و یافته های مصاحبه تعریف شایستگی را میتوان این گونه شرح داد

⁷ Competency Based Education, CBE

که شایستگی عبارت است از رفتار مبتنی بر توانایی عملکرد و پیامد ایمن (۹،۱۱،۱۳) براساس حیطه های شناختی، روانی حرکتی و عاطفی (۱۱،۱۲،۱۴) در موقعیتهای واقعی (۱۵) و بر اساس استانداردها (۱۴) و این فرایندی رو به تغییر و پویا میباشد (۴،۱۳). به سخنی دیگر میتوان گفت شایستگی مجموعه ای از صفات و خصوصیات است که اساسی برای عملکرد کارآمد در آن حرفه محسوب می شود. شایستگی تعریف منفردی ندارد و ممکن است بعضی ابعاد آن قابل مشاهده نباشد (۱۶).

به طور کلی می توان گفت که ابعاد شایستگی معطوف به حیطه های دانش (۸،۱۲)، مهارت (۱۰،۱۳)، نگرش (۹،۱۰،۱۲)، ارتباطات (۱۱،۱۴،۱۷،۱۸)، مدیریت (۱۵،۱۸)، انگیزه (۳،۱۱،۱۳)، آموزش (۹،۱۶،۱۸)، فرهنگ (۱۸،۲۰)، اخلاق (۲،۱۴،۱۹)، معنویت (۱۹)، تحقیق (۱۴) و فن آوری اطلاعات و کار با دستگاهها (۱۹،۲۱،۲۲) می شود. دانش، مهارت، نگرش، ارتباطات و توانمندی در مدیریت بیمار ارکان اصلی، شایستگی هستند که در مقالات مربوطه، به آن اشاره شده است. مابقی ابعاد شایستگی در قالب مفاهیم و ادبیات مختلف ارائه شده و یا اصلا اشاره ای به برخی از آنها نشده است که در زیر به طور مشروح به آنها پرداخته می شود و با یافته های مصاحبه در بافت آموزش پرستاری ایران شفاف سازی می شود.

داشتن دانش نظری به صورت مستقیم به رفتار شایسته یا ارتقای عملکرد تبدیل نمی شود بلکه فقط توانایی انجام رفتارهای شایسته را افزایش می دهد از نظر محققان (۲،۹) و نمونه های پژوهش دانسته های نظری باید با عملکرد مناسب همراه شود. شرکت کنندگان این مطالعه دانش نظری را عامل مهمی در ارتقای شایستگی بالینی شرح دادند و آن را کاتالیزور معرفی کردند. همانطوری که نتایج تحقیقات و مصاحبه در مطالعه حاضر نشان

می دهد مهارت ثانویه، با تکرار و تمرین، وجود فرصت مناسب (۲،۱۰،۱۹) و تجربه (۲،۱۹) کسب میشود و به تدریج منجر به حداقل خطا در عملکرد خواهد شد. نمونه های پژوهش علاوه بر دانش نظری، از تجربه به عنوان تاثیر گذارترین عامل در کسب شایستگی و صلاحیت بالینی یاد کردند که با تکرار و تمرین ایجاد می شود. همچنین آنها فرصتهای ایجاد شده در بخش، کار کردن در بخشهای متعدد و متفاوت را عامل ایجاد فرصت مطرح کردند که سبب کسب شایستگی بیشتر خواهند شد.

با نگاهی کلی بر کار در عرصه و سوابق تحقیقات میتوان گفت که نگرش به ابعاد اخلاقی و معنوی (۲،۱۴،۱۹) و فرهنگی (۱۸،۲۰) مرتبط است و ارزشها، باورها و اعتقادات فرد را در بر میگیرد و در نهایت منجر به دیدگاه کلی نگر^۸ به انسان می شود.

از ابعاد دیگر شایستگی که در این پژوهش پدیدار شد مقوله ارتباط است. ارتباطات مناسب عامل مهمی در حرفه ای شدن مشاغل میباشد و از آنجا که پرستاری حرفه محسوب می شود داشتن مهارتهای ارتباطی یک ضرورت حرفه ای است (۲۳) براین اساس شرط لازم و اصلی برای شایستگی خواهد بود (۱۱،۱۴،۱۷،۱۸). با بررسی متون، داشتن مدیریت و رهبری مناسب در ارتباط با اعمال مراقبتی بیمار و اداره کردن افراد مراقبت کننده یکی دیگر از ابعاد شایستگی ظهور یافت که محقق با عنایت به مقالات و مصاحبه انجام شده آن را در چند زیر مضمون طبقه بندی کرده است که عبارتند از توانایی طراحی و برنامه ریزی (۱۸)، ارزیابی (۱۴،۱۸،۲۴)، حل مشکل و تفکر انتقادی (۱۸)، ایجاد تغییر (۳)، توسعه شخصی و سیاسی (۱۴ و ۱۸) و فن آوری اطلاعات و کار با دستگاههای پیشرفته (۱۹،۲۱،۲۲).

⁸ holistic

بعضی از مقالات انگیزه را جزء ابعاد شایستگی و برخی آنرا عامل تاثیر گذار بر آن معرفی کردند. به نظر میرسد انگیزه هم اثر و هم عامل است. نتایج تحقیقات عمده ترین عامل انگیزه را مشاهده پیامد کیفیت مراقبت و رضایت بیمار مطرح کردند (۲،۹،۱۷،۱۹). بنابراین انگیزه حاصل عملکرد است و میتواند حیطه های مدیریت، دانش، مهارت، نگرش و ارتباط را تحت تاثیر قرار دهد. یکی از ابعاد دیگر شایستگی که در مصاحبه مطرح شد خلاقیت است که در مقالات به آن اشاره ای نشده است. انگیزه بیشتر، قادر به ایجاد خلاقیت بیشتر خواهد بود (۲۵).

نتایج مقالات متعدد و مصاحبه موبد آن است که داشتن اطلاعات کافی جهت ارتقا سلامت (۹،۱۴،۱۸)، آشنایی با روشها و الگوهای تدریس به منظور ارائه آموزشهای لازم به بیمار و یا همکاران عنصر کلیدی به شمار می رود.

آنچه از تحلیل نهایی یافته ها متبادر شد بیانگر آن است که امروزه مهارت در انجام تحقیق، داشتن دیدگاه تحقیقی و آشنایی با فن آوری اطلاعات (۱۴،۲۱،۲۲) جنبه ای دیگر از شایستگی در نظر گرفته میشود. آشنایی با روشهای تحقیق که قبلا مختص دانشجویان بعد از مقطع کارشناسی بوده است در حال حاضر سرفصل دروس دانشجویان کارشناسی نیز قرار دارد. بدون شک می توان گفت که تسلط بر تحقیق، ابعاد دیگر شایستگی مانند دانش، نگرش، ارتباط، مهارت، آموزش را تحت تاثیر قرار می دهد.

بر اساس ارزیابی کلی از ادبیات و مدلل سازی محقق در زمینه عوامل تاثیر گذار و یا پیش مقدم های^۹ شایستگی می توان دو حیطه کلی محیطی (۲،۱۵،۱۹) و شخصی (۹،۱۱،۱۲) را مود توجه قرار داد. در حیطه شخصی علاقه، استعداد، تجربه و خصوصیات شخصیتی

فرد برجسته تر است. محیط در بعد عاطفی و فیزیکی در مصاحبه ها و متون به منصف ظهور رسید. از عوامل تاثیر گذار محیطی می توان به، مدیریت آموزشی و بالینی موثر، خصوصیات و شیوه های تدریس مربیان، سوپروایزرها و پرستاران محیط بالین (۳،۱۱،۱۵)، نحوه ارزیابی (۱۴،۱۸،۲۴)، فراهم کردن فرصت و امکانات و تجهیزات (۲،۱۹)، توسعه حرفه ای و سیاسی رشته با حمایت مسولین حکومتی (۱۴،۱۸) اشاره کرد. مضاف بر اینکه داشتن امکانات و تجهیزات مناسب و روابط خوب با پزشکان و همکاران جهت کسب اطلاعات عامل کسب شایستگی توصیف شد. پیامد های عملکرد فرد شایسته نیز در مقوله های کیفیت مراقبت و رضایت بیمار (۹،۱۷) طبقه بندی شد.

نتیجه گیری

بر اساس نتایج بدست آمده از این پژوهش، طیف گسترده ای از مفاهیم، ابعاد، عوامل و شرایط درون و برون فردی موثر بر کسب شایستگی مشخص شد. بنابراین ساخت ابزارهایی بر اساس مقوله های پیشنهاد شده میتواند شایستگی پرستاران را در انجام وظایف محوله مورد ارزیابی قرار دهند. بنابر محتوای مصاحبه و یافته های متون، پیامد داشتن شایستگی در پرستاری میتواند عملکرد ایمن، مراقبت با کیفیت قلمداد شود (۱۳) و به تبع آنان رضایت بیماران، توسعه ای حرفه ای و کاهش هزینه های بهداشتی رخ خواهد داد (۹،۱۷). با شناسایی این عوامل مدیران و مربیان پرستاری خواهند توانست با اتکا بر بصیرتی مبتنی بر یافته های علمی، فعالیت های مدیریتی و آموزشی خود را به گونه ای طراحی و اجرا کنند که شرایط لازم برای کسب شایستگی های بالینی دانشجویان و پرستاران فراهم آید.

^۹ antecedents

سپاسگزاری

کردند تشکر و قدردانی بعمل می آید.

از کلیه مربیانی که نمونه های این پژوهش را تشکیل دادند و وقت گرانباه خود را صرف مصاحبه

References

1. O'Neale M, Kurtz S. Certification: perspectives on competency assurance. *Semin Perioper Nurs* 2000; 10(2):88-92.
2. Meretoja R, Leino-Kilpi H. Comparison of competence assessments made by nurse managers and practising nurses. *J Nurs Manag* 2003; 11(6):404-409.
3. Khomeiran RT, Yekta ZP, Kiger AM, Ahmadi F. Professional competence: factors described by nurses as influencing their development. *Int Nurs Rev* 2006; 53: 66-72.
4. Arcand LL, Neumann JA. Nursing competency assessment across the continuum of care. *J Contin Educ Nurs* 2005; 36(6):247-254.
5. Schwartz-Barcott D, Kim HS. An expansion and elaboration of Hybrid model of concept development. In: Rodgers BL, Knafl KA, editor. *Concept development in nursing: foundation, techniques, and application*. 2 ed. Philadelphia, London, Toronto, Sydney: W.B. Saunders Company; 2000. P 129-159.
6. Milligan F. Defining and assessing competence: the distraction of outcomes and the importance of educational process. *Nurse Educ Today* 1998; 18(4):273-280.
7. McMullan M, Endacott R, Gray MA, Jasper M, Miller CML, Scholes J, et al. Portfolios and assessment of competence: a review of the literature. *J Adv Nurs* 2003; 41 (3): 283-294.
8. Nagelsmith L. Competence: an evolving concept. *J Contin Educ Nurs* 1995; 26 (6): 245-248.
9. Issel LM, Baldwin KA, Lyons RL, Madamala K. Self-reported competency of public health nurses and faculty in Illinois. *Public Health Nurs* 2006; 23(2):168-177.
10. Whelan L. Competency assessment of nursing staff. *Orthop Nurs* 2006; 25(3):198-202.
11. Lofmark A, Smide B, Wikblad K. Competence of newly-graduated nurses-a comparison of the perceptions of qualified nurses and students. *J Adv Nurs* 2006; 53(6):721-728.
12. Alexander M, Runciman P. ICN Framework of Competencies for the Generalist Nurse. ICN – Int Council Nurses, Geneva 2003; 1-21.
13. Ramritu PL, Barnard A. New nurse graduates' understanding of competence. *Int Nurs Rev* 2001; 48(1):47-57.
14. Cowan DT, Wilson-Barnett J, Norman JJ. A European survey of general nurses' self assessment of competence. *Nurs Edu Today* 2007; 27(5):452-458.
15. Landmark BT, Hansen GS, Bjones I, Bøhler A. Clinical supervision - factors defined by nurses as influential upon the development of competence and skills in supervision. *J Clin Nurs* 2003; 12(6):834-841.

16. Pearson A, FitzGerald M, Walsh K. Nurses' views on competency indicators for Australian nursing. *Collegian* 2002; 9(1):36-40.
17. Calman L. Patients' views of nurses' competence. *Nurs Edu Today* 2006; 26(8):719-725.
18. Kalb KB, Cherry NM, Kauzloric J, Brender A, Green K, Miyagawa L, et al. A competency-based approach to public health nursing performance appraisal. *Public Health Nurs* 2006; 23(2):115-138.
19. Memarian R, Salsali M, Vanaki Z, Ahmadi F, Hajizadeh E. Professional ethics as an important factor in clinical competency in nursing. *Nurs Ethic* 2007; 14(2):203-214.
20. Sealey LJ, Burnett M, Johnson G. Cultural competence of baccalaureate nursing faculty: are we up to the task? *J Cult Divers* 2006; 13(3):131-140.
21. Ragneskog H, Gerdner LRagneskog H, Gerdner L. Competence in nursing informatics among nursing students and staff at a nursing institute in Sweden. *Health Info Libr J* 2006; 23(2):126-132.
22. Little CV. Technological competence as a fundamental structure of learning in critical care nursing: a phenomenological study. *J Clin Nurs* 2000; 9(3):391-399.
23. Kathleen B LaSala, Jenenne Nelson. What Contributes to Professionalism? *Med Surg Nurs* 2005; 14, 1: 63-67.
24. Lipson JG, DeSantis LA. Current approaches to integrating elements of cultural competence in nursing education. *J Transcult Nurs* 2007; 18: 10S-27S.
25. Fasnacht PH. Creativity: a refinement of the concept for nursing practice. *J Adv Nurs* 2003; 41(2), 195-202.

Archive of SID