

Nurses' Competency in Clinical Settings and its Related Factors

Soudagar S¹, Rambod M^{2*}

¹MS, Faculty member, School of Nursing and Midwifery, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran

²PhD., Faculty member, Community Based Psychiatric Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran, Shiraz, Iran

Abstract

Background and Objectives: Competency results in provision of patient-centered care and safety, eventually promoting the quality of care. This study aimed to determine nurses' competency in clinical settings and its related factors.

Methods: This cross-sectional, descriptive-analytical study was performed on 500 nurses of Shiraz University of Medical Sciences selected through stratified random sampling. The data were collected using the Competency Inventory for Registered Nurses. Then, the data were analyzed by the SPSS statistical software, version 16.

Results: The nurses' mean score of competency was 164.42±36.03. Moreover, 268 nurses (65%) had high levels of competency. The results also showed a significant relationship between nurses' competency and age, work setting, years of nursing experience, employment status, membership in the organization of nursing, universities in which the nurses were educated, and interest in the nursing field.

Conclusion: The results indicated the nurses' high competency levels in clinical settings. Additionally, formally employed nurses and those who were members of professional organizations showed higher competency levels. The nurses who were educated in state and high-level universities also reported higher levels of competency. Therefore, considering these related factors can improve nurses' competency. Yet, further studies are required to determine nurses' competency process.

Keywords: Competency, Nurses, Hospitals

Sadra Med Sci J 2017; 5(1): 11-20.

Received: Sep. 28th, 2016

Accepted: Jan. 1st, 2017

*Corresponding Author: **Rambod M.** School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Zand St., Nemazee Sq., 7193613119, Shiraz, Iran, rambodma@yahoo.com

مجله علوم پزشکی صدرا

دوره ۵، شماره ۱، زمستان ۱۳۹۵، صفحات ۱۱ تا ۲۰

تاریخ پذیرش: ۹۵/۱۰/۱۲ تاریخ دریافت: ۹۵/۰۱/۰۶

مقاله پژوهشی
(Original Article)**بررسی توانمندی پرستاران بالینی و عوامل مرتبط با آن**سیمین سوداگر^۱، معصومه رامبد^{۲*}^۱ مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران^۲ استادیار، دکتری پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های روان جامعه نگر، دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران**چکیده**

مقدمه: برخورداری از توانمندی منجر به ارائه مراقبت بیمارمحور و ایمن شده و در نهایت به ارتقا مراقبت با کیفیت، کمک می‌کند. مطالعه‌ای با هدف تعیین توانمندی پرستاران بالینی و عوامل مرتبط با آن انجام شد.

مواد و روش: مطالعه حاضر، پژوهشی توصیفی-تحلیلی بود که به صورت مقطعی روی ۵۰۰ نفر از کارکنان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شد. نمونه‌گیری به صورت تصادفی طبقه‌ای بود. اطلاعات با استفاده از فهرست توانمندی پرستاران جمع‌آوری شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از SPSS نسخه ۱۶ صورت گرفت.

یافته‌ها: میانگین توانمندی پرستاران $36/03 \pm 164/42$ بود. ۶۵٪ از پرستاران (۲۶۸ نفر) دارای توانمندی بالا بودند. بین توانمندی پرستاران بالینی با سن، بخش محل کار، سنوات اشتغال به کار پرستاری، وضعیت استخدامی، عضویت در سازمان نظام پرستاری، دانشگاه محل تحصیل و میزان علاقه به رشته پرستاری ارتباط وجود داشت.

بحث و نتیجه‌گیری: یافته‌ها گویای توانمندی بالای پرستاران در محیط‌های بالینی بود. افراد با وضعیت استخدام رسمی و پیمانی و عضو سازمان‌های حرفه‌ای توانمندی بالاتری داشتند. همچنین افرادی که در دانشگاه دولتی و سطح بالا تحصیل کرده بودند، توانمندی بالاتری را گزارش کردند. لذا توجه به این عوامل مرتبط می‌تواند ارتقا توانمندی پرستاران را در پی داشته باشد. انجام مطالعاتی با هدف تبیین فرایند توانمندی پرستاران پیشنهاد می‌شود.

واژگان کلیدی: توانمندی، پرستاران، بیمارستان‌ها

* نویسنده مسئول: معصومه رامبد، شیراز، میدان نمازی، دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، کد پستی: ۷۱۹۳۶۱۳۱۱۹، rambodma@yahoo.com

مقدمه

با افزایش پیچیدگی سیستم‌های سلامتی، توجه به توانمندی حرفه‌ای پرستاران افزایش یافته است. سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۰ روی اهمیت اطمینان از سطح توانمندی مطلوب در میان پرستاران تاکید نموده است (۱). اطمینان از توانمندی در عملکرد و توانایی، یک وظیفه اخلاقی و قانونی برای ارائه‌دهندگان مراقبت سلامتی است (۲).

برخورداری از توانمندی منجر به ارائه مراقبت بیمارمحور و ایمن شده و در نهایت به ارتقا مراقبت با کیفیت، کمک می‌کند (۳). این در حالی است که کاهش سطح توانمندی بالینی می‌تواند منجر به نارضایتی بیمار، اشتباهات کاری، به مخاطره افتادن جان بیمار و سلامت کارکنان، کاهش بهره‌وری و ناتمام ماندن فعالیت‌های بخش گردد (۴).

توانمندی شامل درک فرد از دانش و توانایی او برای انجام مهارت‌ها و فعالیت‌ها به شیوه موثر و کارآ می‌باشد (۵). برخی از محققان معتقدند که توانمندی شامل مهارت‌های شناختی، عاطفی و روان حرکتی است که از طریق فراگیری دانش رسمی و تجربیات کلینیکی این مهارت‌ها کسب می‌شود. توانمندی یک مهارت فردی است که از طریق آموزش بالین توسعه یافته و شامل رفتارهای است که در عملکرد حرفه‌ای، صفات، ارزش‌ها، نگرش‌ها، تمایلات و توانایی‌ها ظهور پیدا می‌کند (۶). بنر در سال ۱۹۸۲ بیان می‌کند توانمندی شامل توانایی انجام کارها در موقعیت‌های مختلف و در جهان واقعی با پیامدهای مطلوب است (۷). محققین دیگری بر این باور هستند که این واژه شامل فعالیت‌های فیزیکی برای انجام فعالیت‌ها و دانش تئوری جهت انجام کار است (۸). مهارت‌های عملکردی و دانش در کنار ارزش‌ها، تفکر انتقادی، قضاوت بالینی و تلفیق تئوری با نقش‌های پرستاری؛ توانمندی پرستاری را ایجاد می‌کند (۹).

برخی از محققین به ابعاد مهارت، تفکر انتقادی و مهارت بین فردی به عنوان ابعاد توانمندی اشاره نموده‌اند. انجمن بین‌المللی پرستاری (ICN) بر اساس سه طبقه

(۱) عملکردهای حرفه‌ای، اخلاقی و قانونی (۲) تدارک و مدیریت مراقبت از بیمار (۳) توسعه حرفه‌ای؛ ابزار فهرست توانمندی پرستاران را ارائه نمود (۱). این ابزار هفت بعد توانمندی از جمله مراقبت بالینی، رهبری، روابط بین فردی، عملکرد اخلاقی و قانونی، توسعه حرفه‌ای، تعلیم و آموزش، تفکر انتقادی و تمایل به تحقیق را مورد بررسی قرار می‌دهد (۱۰).

توانمندی پرستاران ممکن است در سطح پایین تا سطوح بالا دیده شود. نتایج حاصل از مطالعات در ایران نشان داد که ۶۱٪ از پرستاران از صلاحیت بالینی در حد متوسط برخوردار بودند (۱۱). چنگ (Chang) و همکاران در سال ۲۰۱۱ و پی (Pai) و همکاران به توانمندی بالاتر از سطح متوسط در میان پرستاران اشاره نمودند (۱۲ و ۱۳). پژوهشگران معتقد به سطح توانمندی متوسط تا خوب در میان پرستاران بالینی بودند (۱۴). در مطالعه‌ای توانایی مراقبت و تحقیق به ترتیب بالاترین و پایین‌ترین نمره ابعاد توانمندی را به خود اختصاص داد (۱۳). نتایج مطالعه محققین دیگر نیز گویای این بود که توانایی مدیریت حداکثر و توانایی مراقبت در بخش‌های اورژانس، حداقل نمره ابعاد توانمندی را به خود اختصاص دادند (۱۵).

برخی متغیرها می‌تواند روی توانمندی پرستاران تاثیر بگذارد. برای مثال متغیرهای دموگرافیک و تجارب بالینی ممکن است بر توانمندی تاثیرگذار باشد. اگرچه که تعیین توانمندی پرستاران بالینی و عوامل مرتبط با آن دارای اهمیت است و می‌تواند پیامدهای مربوط به بیمار و مراقبت را تحت تاثیر خود قرار دهد، این موضوع کمتر در مطالعات و در ایران مورد بررسی قرار گرفته است. لذا مطالعه‌ای با هدف تعیین توانمندی پرستاران بالینی و عوامل مرتبط با آن انجام شد.

مواد و روش

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی بود که به صورت مقطعی انجام شد. جامعه پژوهش را کلیه کارکنان پرستاری تشکیل دادند. نمونه‌های پژوهش از میان افراد

جهت تعیین توانمندی بالینی پرستاران از پرسشنامه خودگزارش دهی «فهرست توانمندی پرستاران RN (Competency Inventory for Registered Nurses) (CIRN)» استفاده شد. این ابزار ابعاد تفکر انتقادی و تمایل به تحقیق، مراقبت بالینی، رهبری، ارتباطات بین فردی، عملکرد قانونی و اخلاقی، توسعه حرفه ای و تعلیم و آموزش را دربرمی گیرد. پرستاران توانمندی خود را در این ابعاد مورد ارزیابی قرار می دهند. پرسشنامه دارای ۵۸ گزینه است. برای هر سؤال مقیاس ۵ گزینه ای از کاملاً غیرتوانمند (نمره ۰) تا کاملاً توانمند (نمره ۴) در نظر گرفته شده است. در مجموع نمره کسب شده ۲۳۲-۰ است. نمره بیشتر توانمندی بیشتر پرستاران بالینی را نشان می دهد (۱،۱۷). امتیاز کسب شده در سه سطح توانمندی بالا (۲۳۲-۱۵۵)، متوسط (۱۵۴-۷۸) و کم (۷۷-۰) قرار گرفت. مدت زمان پر کردن پرسشنامه ۱۰ دقیقه بود.

پایایی پرسشنامه فهرست توانمندی پرستاران توسط لیو (Liu) و همکاران ۲۰۰۷ مورد بررسی قرار گرفت و ثبات درونی ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل ابزار ۰/۸۹ و در مورد ابعاد آن ۰/۷۹-۰/۸۶ گزارش شد (۱۰). روایی محتوایی این ابزار نیز توسط این محققین تایید و ۰/۸۵ بیان شد. علاوه بر این، نتایج مطالعه دیگری پایایی ابزار مورد نظر را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و در مورد ابعاد آن در محدوده ۰/۷۱-۰/۹۰ بیان کردند. در مجموع روایی و پایایی این ابعاد در مطالعات متعددی مورد تایید قرار گرفته است (۱،۱۰، ۱۷).

در مطالعه حاضر پس از ترجمه ابزار فهرست توانمندی پرستاران از انگلیسی به فارسی، این ابزار مجدد به زبان انگلیسی ترجمه و اشکالات موجود برطرف شد. سپس برای تعیین روایی از شاخص اعتبار والتس و باسل (Waltz & Bausell Content Validity Index) استفاده شد. روایی صوری پرسشنامه نیز توسط ده نفر از اعضای هیات علمی دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز تایید شد. پایایی ابزار نیز به روش

دارای معیارهای ورود به مطالعه انتخاب شدند. در این مطالعه با توجه به $\alpha=0/05$ و $\beta=0/90$ ، حجم نمونه ۵۰۰ نفر برآورد شد.

نحوه انتخاب نمونه ها به صورت تصادفی طبقه ای بود. بدین صورت که ابتدا تعداد بیمارستان ها، تعداد بخش های موجود در هر بیمارستان و کارکنان هر بخش تعیین و بر اساس آن به تناسب از کلیه بخش ها، تعداد افراد مشخص شده، سپس به صورت تصادفی افراد مورد نظر از هر بخش انتخاب شدند و در مطالعه شرکت کردند. محیط پژوهش بخش های بالینی یکی از مراکز آموزشی درمانی نمازی، شهید فقیهی، رجایی، چمران و خلیلی بود.

شرایط ورود به مطالعه بدین صورت است که پرستاران دارای مدرک کارشناسی یا کارشناسی ارشد پرستاری یا دیپلم پرستاری که در یکی از بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز مشغول به کار هستند، انتخاب شدند. این افراد در زمان انجام مطالعه لازم بود که مشغول به کار باشند. پرستارانی که در مرخصی استعلاجی قرار دارند، از مطالعه حذف شدند.

جمع آوری اطلاعات از طریق فرم مشخصات فردی و یک پرسشنامه صورت گرفت. در فرم مشخصات فردی متغیرهایی از جمله سن، جنسیت، وضعیت تاهل، سطح تحصیلات، سنوات اشتغال به کار پرستاری، وضعیت استخدامی، تعداد ساعات کاری در طول هفته، عضویت در نظام پرستاری، دانشگاه محل تحصیل، بیمارستان محل کار، بخش محل کار، تمایل به اشتغال به کار در محیط بالینی و میزان علاقه به رشته پرستاری؛ مورد بررسی قرار گرفت. به منظور بررسی میزان تمایل به اشتغال به کار در محیط بالینی این سؤال مطرح شد: «میزان تمایل شما به اشتغال به کار در محیط بالینی چقدر است؟» به منظور بررسی میزان علاقه به رشته پرستاری این سؤال پرسیده شد که «میزان علاقه شما به رشته پرستاری چقدر است؟» این دو سؤال دارای پاسخی بر اساس مقیاس لیکرت ۵ گزینه ای از اصلاً (نمره ۱) تا خیلی زیاد (نمره ۵) بود (۱۶).

زیاد به رشته پرستاری علاقه داشتند. ۲۵۵ نفر از پرستاران (۷۳/۷ درصد) در دانشگاه دولتی تحصیل کرده بودند.

نتایج مطالعه در رابطه با هدف «تعیین توانمندی پرستاران بالینی» نشان داد که میانگین توانمندی پرستاران $164/42 \pm 36/03$ بود. بنابراین نمره توانمندی پرستاران از میانه نمره که ۱۱۶ است، بالاتر بود. ۶۵٪ از پرستاران (۲۶۸ نفر) توانمندی در سطح بالا، ۳۲/۵ درصد (۱۳۳ نفر) توانمندی متوسط و ۲/۲ (۸ نفر) توانمندی در سطح کم را گزارش کردند.

نتایج نشان داد که بین توانمندی پرستاران بالینی با سن ($P < 0/0001$, $t = 0/17$)، بخش محل کار ($P < 0/0001$, $F = 2/60$)، سنوات اشتغال به کار پرستاری ($P < 0/0001$, $t = 0/21$)، وضعیت استخدامی ($P < 0/0001$)، $F = 4/97$)، عضویت در سازمان نظام پرستاری ($P = 0/02$)، $t = 2/18$)، دانشگاه محل تحصیل ($F = 5/99$, $P = 0/001$) و میزان علاقه به رشته پرستاری ($F = 3/29$, $P = 0/11$) تفاوت وجود داشت. یافته‌ها در رابطه با بخش محل کار نشان داد توانمندی پرستاران در بخش‌های سی سی یو و ای سی یو و داخلی هماتولوژی با سایر بخش‌های بیمارستانی تفاوت داشتند.

در مورد دانشگاه محل تحصیل و توانمندی پرستاران بالینی نتایج بدین صورت بود که بین میانگین توانمندی افرادی که در دانشگاه تیپ یک تحصیل کرده بودند با میانگین افرادی که در دانشگاه آزاد اسلامی تحصیل کرده بودند؛ تفاوت وجود داشت ($P < 0/05$). همچنین این تفاوت بین دو گروهی که در دانشگاه تیپ ۳ و دانشگاه آزاد اسلامی تحصیل کرده بودند، وجود داشت. به علاوه افرادی که در دانشگاه تیپ یک تحصیل کرده بودند از میانگین توانمندی بالاتری در مقایسه با دانشگاه تیپ دو و سه و همچنین دانشگاه آزاد برخوردار بودند ($P < 0/05$).

این درحالی بود که یافته‌ها نشان داد بین توانمندی پرستاران با جنسیت ($F = 0/59$, $t = 0/53$)، سطح تحصیلات ($F = 0/47$, $P = 0/62$)، وضعیت تاهل ($F = 1/06$, $P = 0/36$)، وضعیت تاهل ($F = 0/47$, $P = 0/62$)، دانشگاه محل کار ($F = 1/76$, $P = 0/13$)، تعداد ساعات

ضریب آلفای کرونباخ ($0/94$) و آزمون مجدد ($0/78$) به دست آمد.

در این مطالعه ملاحظات اخلاقی زیر مد نظر قرار گرفت: ذکر هدف از انجام پژوهش برای شرکت کنندگان، تاکید بر محرمانه ماندن اطلاعات و عدم نیاز به نوشتن نام و نام خانوادگی، تاکید بر اختیاری بودن شرکت در مطالعه، تاکید بر اینکه شرکت و عدم شرکت در مطالعه تاثیر منفی برای ایشان در پی نخواهد داشت، مدت زمانی که صرف پر کردن پرسشنامه می شود (جهت پر کردن پرسشنامه، نیاز به ۱۰ دقیقه زمان می‌باشد) و تقدیر و تشکر از همکاری در پرکردن پرسشنامه.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از SPSS نسخه ۱۶ انجام شد. جهت تعیین توانمندی بالینی پرستاران از آمار توصیفی از جمله میانگین، انحراف معیار، تعداد و درصد استفاده شد. جهت بررسی ارتباط بین توانمندی پرستاران با متغیرهای تحت بررسی از آزمون‌های ضریب همبستگی، تی تست و آنوا استفاده شد.

یافته‌ها

در این مطالعه از میان ۵۰۰ پرسشنامه توزیع شده، ۴۵۰ پرسشنامه برگردانده شد و ۴۳۳ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. ۲۰۸ نفر در بیمارستان نمازی، ۲۰ نفر در بیمارستان خلیلی، ۹۷ نفر در بیمارستان شهید فقیهی، ۵۸ نفر از بیمارستان چمران، ۵۰ نفر از بیمارستان شهید رجایی در این مطالعه شرکت کردند.

میانگین سنی شرکت کنندگان در مطالعه $31/29 \pm 6/98$ سال بود. ۳۶۵ نفر (۸۴/۵ درصد) زن بودند. بیشتر پرستاران متاهل بودند (۵۲/۱ درصد). میانگین ساعات کاری فرد در طول هفته و سنوات اشتغال به کار در حرفه پرستاری به ترتیب $11/33 \pm 47/23$ و $8/01 \pm 6/70$ بود. بیش از نیمی از شرکت کنندگان در سازمان نظام پرستاری عضویت داشتند (۵۷/۸ درصد) و دارای تحصیلات کارشناسی پرستاری (۸۶/۸) بودند. ۶۵/۴ از افراد نسبتاً زیاد و یا خیلی

می‌افزایند پرستارانی که از سن ۳۵-۳۱ برخوردار بودند در مقایسه با پرستارانی که کمتر از ۲۵ سال سن داشتند، از سطح توانمندی بالاتری بهره‌مند بودند (۱۳). این احتمال وجود دارد که افزایش سن منجر به افزایش تجربه کاری افراد شده باشد و این افزایش تجربه می‌تواند روی توانمندی پرستاران تاثیر گذاشته باشد.

وجود ارتباط بین سنوات اشتغال به کار و توانمندی پرستاران با نتایج مطالعه چنگ و همکاران و سالون و همکاران همکاران همخوانی دارد (۱۴ و ۱۲). چنگ و همکاران خاطرنشان کردند که افرادی که ۵/۱-۵ و ۲/۱-۵ سال سابقه کار در حرفه پرستاری داشتند، در مقایسه با افرادی که ۲-۱ سال و کمتر از سابقه کار داشتند؛ توانمندی بیشتری داشتند (۱۲). وجود این ارتباط با مطالعه پی و همکاران نیز همگون است. این پژوهشگران در مطالعه خود اشاره نمودند که پرستارانی که ۱۰-۶ سال سابقه کار داشتند، از بیشترین سطح توانمندی برخوردار بودند (۱۳). علاوه بر این پیتایواتانچی (Pitayavatanachai) و همکاران معتقدند که بین توانمندی پرستاران و تجربیات کاری آنها ارتباط وجود دارد (۱۹). مرتوجا (Meretoja) و همکاران نیز خاطرنشان می‌کند که طول مدت تجربیات کاری با توانمندی پرستاران مرتبط است (۲۱). این یافته گویای این می‌تواند باشد که افزایش اشتغال به کار فرصت ارتقا توانمندی را در پرستاران فراهم ساخته است.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین وضعیت استخدامی و توانمندی پرستاران بالینی ارتباط وجود داشت. اگرچه در مطالعه‌ای به وجود ارتباط بین این دو متغیر اشاره نشده بود. با توجه به اینکه در این مطالعه بین وضعیت استخدامی و سابقه کاری ارتباط وجود داشت و افرادی که سابقه کار بیشتری داشتند، وضعیت استخدامی پیمانی و یا رسمی داشتند و با توجه به وجود ارتباط بین سابقه کار و توانمندی؛ این احتمال وجود داشت که افراد با وضعیت استخدامی پیمانی و رسمی سابقه کار بیشتری داشته و به تبع از سطح توانمندی بالاتری بهره‌مند باشند. همچنین نتایج مطالعه‌ای گویای این است که بین وضعیت استخدام

کاری در طول هفته ($r=-0/09$, $P=0/05$)، تمایل به اشتغال به کار در محیط بالینی ($F=1/85$, $P=0/11$) تفاوت معنی‌داری وجود نداشت.

بحث

مطالعه حاضر با هدف تعیین توانمندی پرستاران بالینی و عوامل مرتبط با آن به صورت مقطعی انجام شد. نتایج این مطالعه نشان داد که میانگین نمره توانمندی پرستاران $164/42 \pm 36/03$ بود. به علاوه نمره کسب شده از میانه نمره پرسشنامه بالاتر بود. همچنین ۶۵٪ از پرستاران توانمندی خود را در سطح بالا گزارش کردند. چنگ (Chang) و همکاران نیز بیان نمودند که میانگین نمره توانمندی پرستاران بالاتر از میانه بود (۱۲). این یافته با نتایج سایر مطالعات همخوانی دارد (۱۳، ۱۸، ۱۹، ۲۰). با توجه به اینکه پرستارانی که در این مطالعه شرکت کردند در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه مشغول به کار بودند، این احتمال وجود دارد که این افراد این احساس را دارند که مسئول آموزش دانشجویان هستند و باید یک محیط ایمن عملی را برای دانشجویان فراهم نمایند، لذا این پرستاران سعی کرده اند که توانمندی خود را افزایش دهند (۲۰). از سوی دیگر برگزاری کلاس‌های آموزشی متعدد برای این پرستاران و انجام کارهای مختلف و تماس با بیماران مختلف که دارای بیماری‌های متنوع بوده و به علاوه پیشرفت‌هایی که در این بیمارستان‌ها در طی سال‌های اخیر وجود داشته است، احتمالاً روی افزایش توانمندی پرستاران تاثیرگذار بوده است. بالا بودن میانگین توانمندی پرستاران همچنین می‌تواند به دلیل تجربه کاری طولانی، سطح تحصیلات و رشد حرفه‌ای آن‌ها باشد (۲۰). یافته‌های این مطالعه گویای وجود ارتباط بین سن و توانمندی پرستاران بالینی بود. این یافته با نتایج سایر مطالعات همخوانی داشت (۱۳، ۱۸). محققین معتقدند که پرستارانی که سن بیشتر از ۴۰ و ۳۱-۴۰ سال داشتند در مقایسه با افرادی که ۳۰-۲۰ سال سن داشتند از سطح توانمندی بیشتری برخوردار بودند (۱۲). پی و همکاران نیز

یافته‌ها گویای وجود تفاوت در توانمندی پرستاران بالینی در بخش‌های مختلف درمانی بود. احتمالاً بخش‌های مختلف دارای جو سازمانی متفاوتی باشند. نتایج مطالعه‌ای در چین نشان داد که بین توانمندی پرستاران و جو سازمانی تفاوت وجود دارد. استابروک (Estabrooks) و همکاران معتقدند که محیط کاری مثبت، پرستاران را قادر می‌نماید که عملکرد حرفه‌ای از جمله تصمیم‌گیری مناسبی را داشته باشند (۲۲). محققین معتقدند که هنگامی که پرستاران احساس خوبی در مورد سازمان خود داشته باشند، آنها بهترین مراقبت را به بیمار ارائه داده و خلاقانه و با انرژی در محیط کاری روزانه شرکت می‌کنند (۲۳).

از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به انجام آن به صورت مقطعی اشاره نمود. پیشنهاد می‌شود در یک مطالعه طولی پرسنل پرستاری در طول زمان از نظر سطح توانمندی مورد بررسی قرار گیرند.

در این مطالعه توانمندی پرستاران از طریق پرسشنامه خودگزارش‌دهی مورد بررسی قرار گرفت. پیشنهاد می‌شود توانمندی ایشان به طرق عملی نیز مورد بررسی قرار گیرد. این مطالعه به صورت کمی انجام شد. پیشنهاد می‌شود فرایند توانمندی پرستاران در مطالعات نظریه مبنا مورد سنجش قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این مطالعه گویای توانمندی بالای پرستاران در محیط‌های بالینی بود. علاوه بر این پرستارانی که وضعیت استخدام رسمی و پیمانی داشته، در سازمان‌های حرفه‌ای از جمله نظام پرستاری عضو بودند، سابقه اشتغال بیشتری داشتند و در دانشگاه‌های دولتی سطح بالا تحصیل کرده بودند، از توانمندی بالاتری برخوردار بودند. لذا توجه به این متغیرها می‌تواند در ارتقا توانمندی کارکنان پرستاری مفید واقع شود. انجام مطالعاتی با هدف تبیین فرایند توانمندی پرستاران پیشنهاد می‌شود.

و تمایل به کار در حرفه پرستاری ارتباط وجود دارد (۱۶). این احتمال وجود دارد که وضعیت استخدام بر تمایل به کار تاثیر گذاشته باشد و این تمایل فرد به کار در حرفه، توانمندی وی را متاثر ساخته باشد.

وجود ارتباط بین عضویت در سازمان نظام پرستاری و توانمندی بالینی پرستاران در مطالعات دیگر مد نظر قرار نگرفته بود. در این مطالعه بین سابقه کار و عضویت در نظام پرستاری ارتباط وجود داشت و افرادی که سابقه کار بیشتری داشتند، به نسبت بیشتری در سازمان نظام پرستاری عضویت داشتند. این احتمال وجود دارد که سابقه کار بیشتر منجر به افزایش توانمندی پرستاران بالینی شده باشد. اما این احتمال نیز وجود دارد که افراد توانمند بیشتر به دنبال کسب دانش، تفکر انتقادی، روابط بین فردی و مراقبت‌های پرستاری هستند و ایشان سعی می‌کنند با عضویت در یک سازمان حرفه‌ای، توانمندی خود را بیش از پیش ارتقا دهند.

یافته‌ها حاکی از وجود ارتباط بین دانشگاه محل تحصیل و توانمندی پرستاران بالینی بود. بدین صورت که بین میانگین توانمندی افرادی که در دانشگاه تیپ یک تحصیل کرده بودند با میانگین افرادی که در دانشگاه آزاد اسلامی تحصیل کرده بودند؛ تفاوت وجود داشت. همچنین این تفاوت بین دو گروهی که در دانشگاه تیپ ۳ و دانشگاه آزاد اسلامی تحصیل کرده بودند، وجود داشت. به علاوه افرادی که در دانشگاه تیپ یک تحصیل کرده بودند از میانگین توانمندی بالاتری در مقایسه با دانشگاه تیپ دو و سه و همچنین دانشگاه آزاد برخوردار بودند. این در حالی بود که سفادی و همکاران معتقد بودند که بین دانشگاه محل تحصیل و توانمندی بالینی ارتباط وجود نداشت (۶). احتمالاً دانشگاه‌های تیپ یک روی عملکرد مراقبتی، تفکر انتقادی، پژوهش، عملکردهای اخلاقی و روابط بین فردی که از ابعاد توانمندی می‌باشد تاکید بیشتری نموده اند و این امر در بالاتر رفتن میانگین توانمندی افراد اثر گذاشته است.

- who have completed different bridging programmes. *Curationis* 2005; 28(1): 6-12.
- 6- Safadi R, Jaradeh M, Bandak A, Froelicher E. Competence assessment of nursing graduates of Jordanian universities. *Nursing and Health Sciences* 2010; 12: 147-154.
 - 7- Benner P. Issues in competency-based testing. *Nursing Outlook* 1982; 30: 303-309.
 - 8- Girot E. Assessment of competence in clinical practice- A review of the literature. *Nurse Education Today* 1993; 13(2): 83-90.
 - 9- Hsieh S, Hsu L. An outcome-based evaluation of nursing competency of baccalaureate senior nursing students in Taiwan. *Nurse Education Today* 2013; 33(12): 1536-45.
 - 10- Liu M, Kunaiktikul W, Senaratan W, Tonmukayakul O and Erikson L. Development of competency inventory for registered nurses in the People's Republic of China: scale development. *International Journal of Nursing Studies* 2007; 44: 805-813.
 - 11- Memarian R. Designing and evaluating of clinical competency model in nursing. [Dissertation]. Iran. Tehran: Faculty of Medicine, Tarbiat Modares University; 2006. (Persian)
 - 12- Chang MJ, Chang Y, Kuo S, Yang Y and Chou F. Relationships between critical thinking ability and nursing competence in clinical nurses. *Journal of Clinical Nursing* 2011; 20:3224-3232.
 - 13- Pai YC, Hsu NL, Wang P. Relationships of self-assessed nursing competencies and individual characteristics in a medical center. *The Journal of Nursing Research* 1999; 7: 209-220.
 - 14- Salonen AH, Kaunonen M, Meretoja R & Tarkka M-T. Competence profiles of recently registered nurses working in intensive and emergency settings.

تقدیر و تشکر

مطالعه حاضر برگرفته از طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی شیراز به شماره طرح: ۵۹۴۱-۲۱-۰۱-۹۲ بود. پژوهشگران از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز بابت حمایت مالی و تصویب طرح تقدیر و تشکر می‌نمایند. به علاوه از پرستاران شرکت‌کننده در مطالعه تشکر می‌گردد. بدین‌وسیله از کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شیراز که در فرایند تصویب طرح مشارکت داشتند، تقدیر و تشکر به عمل می‌آید. محققان همچنین از خانم زینب رضایی، راحله نیک سیرت، مینا خلیلی و محدثه سعیدی که در جمع‌آوری داده‌ها همکاری داشتند، تشکر می‌گردد.

منابع

- 1- Liu M, Yin L, Ma E, Lo S, Zeng L. Competency Inventory for Registered Nurses in Macao: instrument validation. *Journal of Advanced Nursing* 2009; 65(4): 893-900.
- 2- Brunt B A. Identifying performance criteria for staff development competences. *Journal for Nurses in Staff Development* 2002; 18: 314-321.
- 3- Nicholson P, Griffin P, Gillis S, Wu M, Dunning T. Measuring nursing competencies in the operating theatre: Instrument development and psychometric analysis using Item Response Theory. *Nurse Education Today* 2012; 33(9): 1088-93.
- 4- Mahmoudirad G, Ahmadi F, Vanaki Z, Hajizadeh E. The effect of "Expectation based managerial competency acquisition in nursing model" on nursing staff empowerment and efficacy of leadership style. *J Birjand Univ Med Sci* 2010; 17 (2):127-135. (Persian)
- 5- Nkosi ZZ, Uys LR. A comparative study of professional competence of nurses

- a university hospital (master's thesis). Chiang Mai, Thailand: Khon Kaen University; 2005.
- 20- Ying L, Kunaviktikul W, Tonmukayakal O. Nursing competency and organizational climate as perceived by staff nurses in a Chinese university hospital. *Nursing and Health Sciences* 2007; 9: 221–227
- 21- Meretoja R, Leino-Kilpi H, Anna-Maija K. Comparison of nurse competency in different hospital work environments. *J Nurs Manage* 2004; 12: 329–336
- 22- Estabrooks CA, Tourangeau AE, Humphrey CK, Hesketh KL, Giovannetti P, Thomson D. Measuring the hospital practice environment: a Canadian context. *Res Nurs Health* 2002; 25: 256–268.
- 23- Hunter JE, Schmidt FL, Judiesch MK. Individual difference in output variability as a function of complexity. *J Appl Psychol* 1990; 75:28–42.
- Journal of Nursing Management 2007; 15: 792–800.
- 15- Barrett C, Myrick F. Job satisfaction in preceptorship and its effect on the clinical performance of the preceptee. *Journal of Advanced Nursing* 1998; 27: 364–371.
- 16- Soudagar S, Rambod M, Beheshtipoor N. Intention to stay at nursing profession and its related factors. *Sadra Med Sci J* 2014; 2(2): 135-144. (Persian)
- 17- Ghasemi E, Janani L, Dehghan Nayeri N, Negarandeh R. Psychometric Properties of Persian Version of the Competency Inventory for Registered Nurse (CIRN). *Iran Journal of Nursing* 2014; 27(87): 1-13. (Persian)
- 18- Hsu NL, Lin PC, Hsu MY & Yang KP. A comparative study of nursing competence and related factors for pre and post implementing clinical ladder systems. *Journal of Tzu Chi Nursing* 2002; 1: 76–85.
- 19- Pitayavatanachai T. Factors influencing competencies of professional nurses in

Cite this article as:

Soudagar S, Rambod M. Nurses' Competency in Clinical Settings and its Related Factors. *Sadra Med Sci J* 2017; 5(1): 11-20.

