Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Orginal Article

Volume 11, Issue 1, Spring 2022

Clinical Competence of Nurses: A Systematic Review Study

Najafi B[1], Nakhaei M[2], Vagharseyyedin S.A[3*]

1- PhD student. School of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.
2- Assistant Professor of Nursing, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.
3- Associate Professor of Nursing Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.

Corresponding author: Vagharseyyedin S.A, Associate Professor of Nursing Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.
Email: waghars@bums.ac.ir

Abstract

Introduction: Clinical competence is practical competence and the ability to combine knowledge, skills, attitudes and values in a clinical situation and is essential for performing a professional role. Clinical competence is very important in various fields of nursing, including education, clinic and nursing management. Therefore, this study was conducted as a systematic review with the aim of factors affecting the clinical competence of nurses.

Methods: In this review study, articles published between 2010-2011 (2010-2020) were reviewed. The databases of Elsevier, Web of Sciences, Pubmed Google Scholar, and Scopus were examined. Original and review articles in Persian and English were selected in full text. After evaluating the inclusion criteria and quality of articles, 13 eligible studies were identified and reviewed.

Results According to the purpose of this study, including individual factors affecting the clinical competence of nurses (work experience, age, work experience, work experience in the current ward, higher education, work while studying, emotional intelligence) and environmental-organizational factors affecting clinical competence Nurses (knowledge of patients' culture and care based on patient culture, job satisfaction, consultation with colleagues) were obtained.

Conclusions: Based on the obtained results, managers should plan to improve the clinical competence of nurses according to the factors identified in the present study.

Keywords: Competence, Nurse, Nurse clinical competence.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-10]

فصلنامه مدیریت پرستاری
مقاله پژوهشی
دوره ۱۱، شماره ۱، بهار ۱۴۰۱

صلاحیت بالینی پرستاران : یک مطالعه مرور سیستماتیک

بهاره نجفی[۱]، مریم نخعی[۲]، سیدابوالفضل وقار سیدین[۳*]

۱- دانشجوی دکتری پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی ،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران.
۲- استادیار گروه پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران.
۳- دانشیارگروه پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران.

نویسنده مسئول: سیدابوالفضل وقار سیدین، دانشیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران.
ایمیل: waghars@bums.ac.ir

چکیده

مقدمه: صلاحیت بالینی، شایستگی عملی و توانایی تلفیق دانش، مهارت، نگرش و ارزش ها در موقعیت بالینی است و برای انجام نقش حرفه ای ضروری میباشد. صلاحیت بالینی درحیطه‌های مختلف پرستاری از جمله آموزش، بالین و مدیریت پرستاری اهمیت زیادی دارد. لذا این مطالعه به صورت مرور سیستماتیک با هدف عوامل موثر بر صلاحیت بالینی پرستاران انجام شد.

روش کار: در این مطالعه مروری مقالات منتشر شده بین سالهای ۱۳۸۹-۱۳۹۹ (۲۰۱۰-۲۰۲۰) مورد بررسی قرار گرفتند به این منظور کلید واژه‌های صلاحیت، بالینی، پرستار، در پایگاه های Magiran، Sid، کلیدواژه های nursing clinical، competence، competency در پایگاه های Scopus، Pubmed Google Scholar، Web of Sciences، Elsevier مورد بررسی قرار گرفتند. مقالات اصیل و مروری به زبان فارسی و انگلیسی به صورت تمام متن انتخاب شدند. پس از ارزیابی معیارهای ورود و کیفیت مقالات ۱۳ پژوهش واجد شرایط شناخته و مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها: با توجه به هدف این پژوهش از جمله عوامل فردی موثر بر صلاحیت بالینی پرستاران (تجربه کاری، سن، سابقه کاری، سابقه کار در بخش فعلی، مدرک تحصیلی بالاتر ،کار در حین تحصیل، هوش هیجانی) و عوامل محیطی- سازمانی تاثیرگذار بر صلاحیت بالینی پرستاران (شناخت فرهنگ بیماران و انجام مراقبت براساس فرهنگ بیمار، رضایت شغلی، مشورت با همکاران) بدست آمدند.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج بدست آمده، به منظور دستیابی به صلاحیت بالینی در پرستاران و به تبع آن، کیفیت مطلوب در مراقبت های پرستاری، ضرروی است مدیران پرستاری با توجه به عوامل شناسایی شده در مطالعه حاضر برنامه ریزی های عملیاتی داشته باشند.

کلیدواژه ها: صلاحیت، پرستار، صلاحیت بالینی پرستار.

مقدمه

پرستاران به عنوان بزرگترین بخش از نیروهای حرفه ای در خط مقدم ارایه خدمات در سیستم بهداشتی- درمانی دارای نقش ها و وظایف متعدد و گسترده ای هستند. پرستاران بزرگترین رکن نظام بهداشتی درمانی در جهان می باشند. پرستاری به دلیل تعدد و پیچیدگی های نقش، یک فعالیت حرفه ای است، نیاز به احساس مسئولیت، دقت و هوشیاری بالایی دارد (۱). وجود پرستاران با صلاحیت، کار آیی، موفقیت و هدف سازمان را تحت تاثیر قرار می دهد (۲).

عوامل مختلفی چون تغییر در سیستم های پایش سلامت، لزوم ارایه خدمات ایمن و مقرون به صرفه، ارتقاء اگاهی افراد جامعه در مورد موضوعات مرتبط با سلامتی و افزایش انتظار دریافت خدمات با کیفیت مناسب و همراه به تمایل سازمان های ارئه دهنده خدمات سلامتی در به کارگیری نیروی ماهر باعث شده تا صلاحیت بالینی شاغلان حرفه ای مرتبط با سلامتی بیشتر از قبل مورد توجه قرار گرفته شود (۳).

صلاحیت پرستاری به عنوان یک موضوع درکیفیت مراقبت

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-10]

مطـرح اسـت و تضمیـن صلاحیـت در توانایـی عملکـرد واقعـی پرسـتاران، یـک التـزام اخلاقـی و حقوقـی نسـبت بـه دریافـت کننـدگان مراقبـت مـی باشـد (۴). صلاحیـت بالینـی بـه عنـوان توانایـی پرسـتار در عملکـرد موثـر، ایمـن و انجـام مسـئولیت هـای حرفـه ای در عرصـه عمـل تعریـف شـده اسـت (۵). طبـق مطالعـه معماریـان و همـکاران سـال ۲۰۰۶ فرآینـد کسـب صلاحیـت بالینـی بـر اسـاس رابطـه‌ی بیـن سـه عامـل اخـلاق، تجربـه کاری و عوامـل محیطـی حاصـل می‌شـود براسـاس مطالعـه معماریـان و همـکاران عوامـل فـردی موثـر در رونـد صلاحیـت شـامل تجربـه کاری، ارتبـاط مؤثـر، علاقـه بـه حرفـه، مسـئولیت پذیـری، رعایـت اصـول اخلاقـی- حرفـه‌ای، احتـرام بـه خـود و دیگـران می‌باشـد. همچنیـن از بیـن عوامـل محیطـی و سـازمانی تاثیـر گذاربـر صلاحیـت بالینـی پرسـتاران مـی تـوان بـه امکانـات آموزشـی ، برنامـه هـای بازآمـوزی و آمـوزش ضمـن خدمـت، کنتـرل و نظـارت مناسـب و سیسـتم آموزشـی کارامـد اشـاره نمـود (۶).

بـا توجـه بـه لـزوم ارائـه مراقبـت بـا کیفیـت بـه بیمـاران، مفهـوم صلاحیـت بالینـی پرسـتاران بـه یکـی از موضوعـات اساسـی در مراکـز آموزشـی و بالینـی تبدیـل شـده اسـت (۷) هـر گونـه کمبـود و نارسـایی در آمـوزش ایـن گـروه ، مسـلما بـر کیفیـت و کمیـت خدمـات سـلامت و در نهایـت سـلامت افـراد جامعـه تاثیرگـذار مـی باشـد (۱). از ایـن رو ماموریـت اصلـی مدیـران آموزشـی پرسـتاری ، تربیـت پرسـتارانی توانمنـد و شایسـته اسـت بطوریکـه دانـش و مهـارت لازم را بـرای ارایـه مراقبتهـای پرسـتاری بـا کیفیـت و حفـظ و ارتقـای سـلامت جامعـه دارا باشـند (۱).

از مهمتریـن مشـکلاتی کـه در حـال حاضـر وجـود دارد کمبـود پرسـتاران بـا صلاحیتهـای بالینـی در مراکـز بهداشـتی درمانـی مـی باشـد کـه بـه تبـع آن سـلامت جامعـه در معـرض خطـر قـرار داده میشـود بـا توجـه بـه زمینـه هـای متفـاوت فرهنگـی ، محیطـی و آموزشـی پرسـتاران ارزیابـی صلاحیـت بالینـی پرسـتاران در همـه بیمارسـتان هـا بـه منظـور اطمینـان از کیفیت و ایمنـی مراقبـت ضـروری اسـت (۲). براسـاس مطالعـات انجـام شـده آنچـه در کسـب صلاحیـت بالینـی در پرسـتاری حائزاهمیت اسـت شـناخت عوامـل مختلـف و تأثیرگـذار در توسـعه‌ی آن می‌باشـد (۸).

همچنیـن تعییـن صلاحیتهـا بـا توجـه بـه اسـتانداردها و زمینـه هـای مختلـف فرهنگـی، اقتصـادی و اجتماعـی و ارزیابـی میـزان دسـتیابی بـه آنهـا در محیـط هـای بالینـی حائـز اهمیـت اسـت (۸). درک فرهنـگ بیمـار و ارائـه مراقبت‌هـا و اسـتراتژی‌های مناسـب بـا توجـه بـه فرهنگ‌هـای مختلـف بیمـاران یکـی از عوامـل مؤثـر در صلاحیـت بالینـی اسـت (۹). درمـان بیمـاران بـا رعایـت عـزت و احتـرام ، دادن پاسـخ مناسـب بـه سـوالات بیمـاران و اعضـا ی خانـواده، احتـرام بـه تفاوتهـای فرهنگـی و همـکاری بـا اعضـای تیـم بخـش مهـم و جدایـی ناپذیـر از صلاحیـت در حرفـه پرسـتاری اسـت (۸).

بـا توجـه بـه تاکیـد مطالعـات بـر اهمیـت صلاحیـت بالینـی، تحقیقـات زیـادی در مـورد صلاحیـت بالینـی انجـام شـده اسـت، امـا بررسـی گسـترده متـون نشـان مـی دهـد، ایـن تحقیقـات نـه تنهـا در ایـران بلکـه در سـایر کشـورها بـه یـک اجمـاع کلـی نرسـیده اسـت. بنابرایـن ایـن مطالعـه بـا هـدف بررسـی مطالعات مختلـف در زمینـه صلاحیـت بالینـی پرسـتاران بـه صـورت مـرور سیسـتماتیک بطوریکـه بـا انجـام ایـن تحقیـق و شناسـایی عوامل موثـر بـر صلاحیـت بالینـی پرسـتاران مـی توانـد بـه ارئـه تعریـف جامعـی از صلاحیـت بالینـی کمـک کنـد.

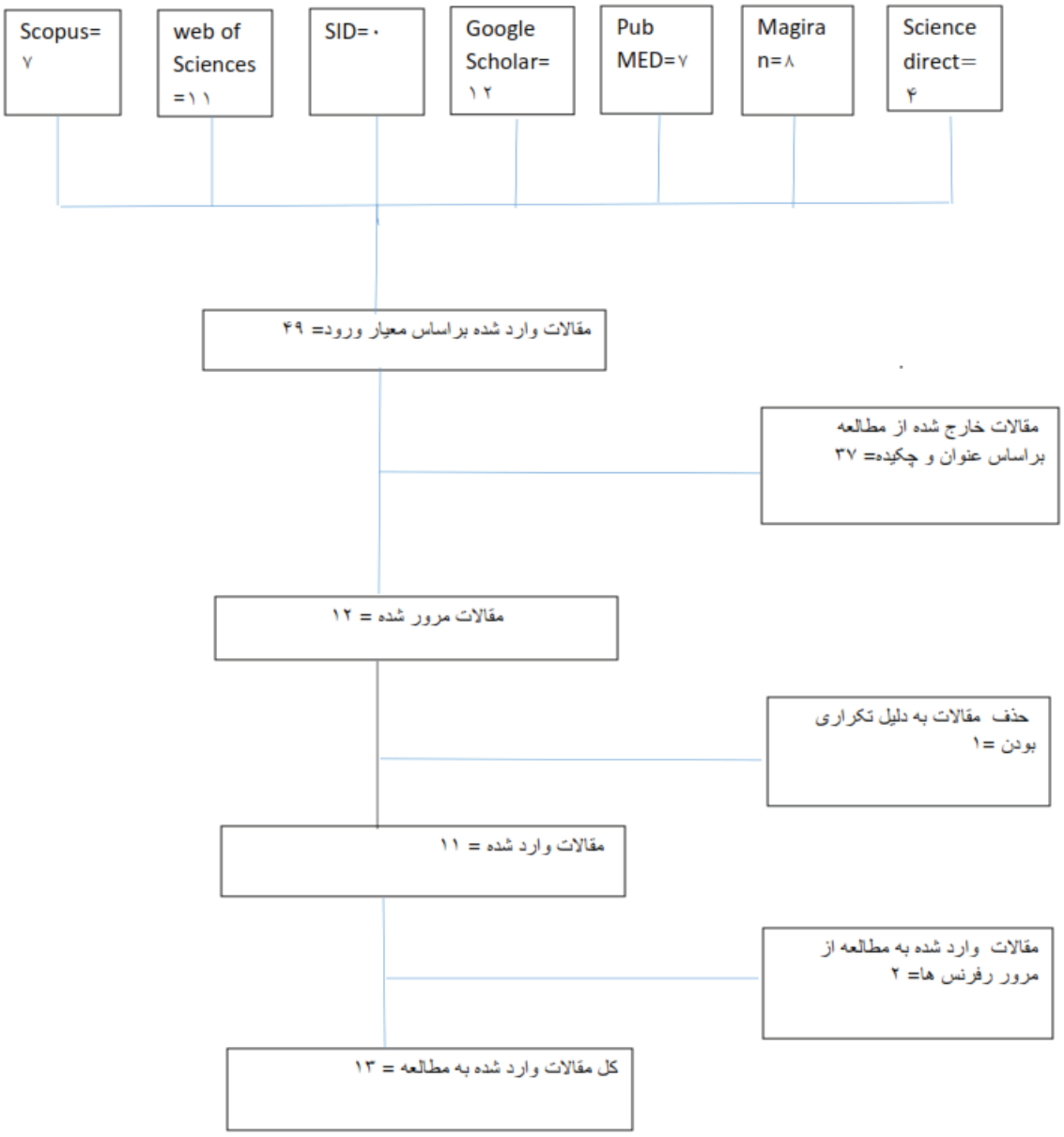
روش کار

ایـن پژوهـش ، یـک مـرور سیسـتماتیک بـوده کـه در سـال ۱۳۹۸ انجـام شـده اسـت. بـه ایـن منظـور در پایگاههـای اسـتنادی انگلیسـی زبـان ،Elsevier، Web of Sciences Pubmed Google Scholar, Scopus و فارسـی زبـان Magiran، SID مـورد بررسـی قـرار گرفتنـد. بـه ایـن منظـور از کلمـات کلیـدی: صلاحیـت، بالینـی، پرسـتار در منابـع فارسـی و از کلمـات Nursing clinical competency, competence, در منابـع انگلیسـی اسـتفاده شـد. معیارهـای ورود بـه تحقیـق شـامل مقالاتـی کـه در بـازده زمانـی ۱۳۸۹ تـا ۱۳۹۹ (۲۰۱۰ -۲۰۲۰ میـلادی) منتشـر و زبـان فارسـی یـا انگلیسـی بودنـد. بدیـن منظـور مطالعاتـی کـه در مجـلات پژوهشـی و دانشـگاهی معتبـر چـاپ و متـن کامـل آن بـه آسـانی در دسـترس بودنـد مـورد بررسـی قـرار گرفتنـد. جهـت تعییـن تناسـب مقالـه هـا بـا موضـوع تحقیـق، ابتـدا عنـوان و سـپس چکیـده مقـالات مـورد بررسـی قـرار گرفتنـد و پـس از تاییـد مقالـه از لحـاظ مـکان اجـرا، سـال انجـام و موضـوع ، جهـت بررسـی بیشـتر تمـام متـن مقالـه هـا توسـط یکـی از محققیـن مطالعه شـد. سـپس اطلاعات مـورد بررسـی، حجـم نمونـه، روش نمونـه گیـری، آنالیـز آمـاری و نتایـج مطالعـه توسـط نویسـنده مسـئول از مقـالات منتخـب اسـتخراج شـده و توسـط سـایر محققیـن انتخـاب شـدند.

نتایـج جسـتجو ۴۹ مقالـه بـود کـه بـا حـذف مـوارد تکـراری و مقـالات فاقـد متـن کامـل ۱۳ مقالـه واجـد شـرایط شـناخته و بـه

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-10]

مطالعه حاضر وارد شدند . استراتژی انتخاب مقالات با استفاده از معیارهای ورود و خروج در (نمودار ۱) آورده شده است. از میان مقالات مورد بررسی پس از جستجو، غربالگری و ارزیابی کیفی مطالعات با استفاده از چک لیستهای (ابزارهای ارزیابی انتقادی) انجام گرفت این چک لیست ها کیفیت انواع مطالعات (مقطعی، مورد شاهدی، علی- مقایسه ای، همبستگی، کار ازمایی بالینی و مطالعات کیفی) را بررسی می کنند. به طور کلی بعد از بررسی انتقادی مقالات مطالعات غیر مرتبط با موضوع، از تحلیل خارج شدند. جهت استخراج داده ها از فرم استخراج داده ها که براساس هدف پژوهش طراحی شده بود ، استفاده شد این فرم شامل مشخصات نویسندگان، سال انتشار، هدف مطالعه، نوع مطالعه، روش انجام مطالعه، تعداد نمونه، و نتایج بود. پس از تکمیل این فرم نتایج بدست آمده از بررسی مقالات تجزیه و تحلیل، جمع بندی و گزارش گردید . در نهایت تعداد ۱۳ مقاله در زمینه صلاحیت بالینی پرستاران بدست آمد تعداد ۷ مقاله فارسی، ۶ مقاله انگلیسی بود پس از تکمیل این فرم نتایج بدست آمده از بررسی مقالات تجزیه و تحلیل، جمع بندی و گزارش گردید.



نمودار ۱. نمودار شاخه ای (فلوچارت) جستجوی مقالات

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-10]

یافته ها

خلاصــه مطالعــات انجــام شــده پیرامــون صلاحیــت بالینــی پرســتاران در فاصلــه ســالهای ۱۳۹۸-۱۳۸۸ در (جــدول۱) ارائــه گردیــده اســت.

جدول ۱: خلاصه مطالعات انجام شده پیرامون صلاحیت بالینی پرستاران در فاصله سال های ۱۳۹۸-۱۳۸۸

ردیف	نویسنده/ سال	عنوان مقاله	تعداد نمونه	نوع مطالعه	ابزار جمع اوری اطلاعات	نتایج
۱	بحرینی (۷)و همکاران در سال ۲۰۱۱	خود ارزیابی صلاحیت بالینی پرستاران شاغل در یکی از بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز	N=۲۴۰	توصیفی مقطعی	پرسشنامه سنجش صلاحیت بالینی پرستاران بود .	بین سن، سابقه کار کلی پرستاری یا سابقه کار در بخش فعلی با میزان صلاحیت بالینی رابطه معنا داری وجود نداشت.
۲	ادیب حاج باقری (۱۰) و همکاران	صلاحیت بالینی پرستاران: یک مطالعه توصیفی	N=۱۴۰	توصیفی	پرسشنامه سنجش صلاحیت بالینی پرستاران	رابطه مثبتی بین صلاحیت بالینی پرستاران و میزان بکارگیری این صلاحیتها وجود داشت.
۳	سفدی(۵) و همکاران در سال ۲۰۱۰	بررسی میزان صلاحیت بالینی پرستاران فارغ التحصیل از دانشگاه اردن	N=۲۵۸	توصیفی مقطعی	ابزار پژوهشگر ساخته با مقیاس رتبه بندی ۱تا ۵ بررسی صلاحیت بالینی در پنج حیطه (مدیریت، حرفه ای بودن ، حل مسئله ، فرایند پرستاری ، و دانش مهارتهای اساسی)	ارتباط معناداری بین جنسیت و میزان صلاحیت بالینی وجود نداشت. همچنین پرستاران بخشهای عمومی صلاحیت بالینی بالاتری نسبت به بخش خصوصی داشتند. پرستاران فارغ التحصیل از دانشگاه دولتی صلاحیت بالینی بالاتری برخوردار بودند.
۴	مطالعه ای که توسط چینگ (۱۱) و همکاران در سال ۲۰۱۴	بررسی صلاحیت بالینی پرستاران تازه کار ، استرس بالینی و ترک شغل	N=۱۹۸	همبستگی طولی	پرسشنامه قبل و بعد از مداخله	صلاحیت بالینی گذراندن دوره های آموزشی قبل از فارغ التحصیلی تاثیر مثبتی بر میزان صلاحیت بالینی پرستاران دارد.
۵	مطالعه ای که توسط فرجی(۱۲) و همکاران در سال ۲۰۱۹	ارزیابی صلاحیت بالینی و عوامل مرتبط با آن در پرستارانICU شهر کرمانشاه – ایران: یک مطالعه مقطعی	N=۱۵۵	توصیفی مقطعی	پرسشنامه و "مقیاس صلاحیت بالینی پرستار" بود	از نظر آماری رابطه معناداری بین صلاحیت بالینی پرستاران با جنس ، سن ، مدرک دانشگاهی تجربه کاری وجود نداشت.
۶	لیو(۸) و همکاران در سال ۲۰۱۳	تأثیر یک برنامه عملی آگاهانه بر درک دانشجویان پرستاری ازصلاحیت بالینی	N=۲۵۶	.همبستگی بااندازه های تکراری	پرسشنامه	سابقه کاری موجب افزایش نمرات صلاحیت بالینی میشود و همچنین بالا بردن مهارتهای عملی قبل از شروع به کار موجب افزایش صلاحیت بالینی پرستاران می شود.
۷	متلهبا (۱۳) و همکاران در سال ۲۰۱۹	تجارب پرستاران خدمات اجتماعی در مورد صلاحیت بالینی	N=۱۷	کیفی از نوع اکتشافی	مصاحبه نیمه ساختار یافته و بحث گروهی	کمبود منابع انسانی یکی از عواملی است که منجر به کاهش صلاحیت بالینی پرستاران میشود.
۸	مطالعه ای که توسط لین می (۱۴) در سال ۲۰۱۹	بررسی تجربیات فرهنگی صلاحیت بالینی در بین پرستاران در تایوان	N=۳۰	مطالعه از نوع کیفی	پرسشنامه نیمه ساختاریافته	بایستی به پرستاران مدیریت موقعیتهای مختلف فرهنگی آموزش داده شود. درک تنوع فرهنگی بیماران مهم است.ارائه مراقبت بر اساس دیدگاه های فرهنگی بیماران موجب افزایش صلاحیت بالینی می شود.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-10]

۹	منوچهری (۱۵) و همکاران در سال ۲۰۱۵	صلاحیت پرستاران تازه کار درمحیط بالین	N=۴۵	تحلیل محتوا	پرسشنامه نیمه ساختاریافته.	کار در حین تحصیل بر عملکرد ، شخصیت ، دانش و دیدگاه های حرفه ای پرستاران مبتدی اثرات مثبتی در پی دارد می باشد. بطوریکه پرستاران باتجربه صلاحیت بالینی بالاتری نسبت به پرستاران تازه کار دارند.
۱۰	بلومبرگ و همکاران در سال ۲۰۱۹	خود گزارشی صلاحیت بالینی پرستاران بعد از عمل: به صورت ترکیبی انجام شد.	N=۳۰۳	اطلاعات از ۳۰۳ پرستار در سوئد جمع آوری شد	پرسشنامه ا.و برای جمع اوری اطلاعات کیفی از سوالات نیمه ساختاریافته استفاده شده است.	مدرک تحصیلی و تجربه حرفه ای برای توسعه صلاحیت بالینی پرستاران مورد نیاز است. همچنین مدرک تحصیلی بر رهبری ، تعاملات بین فردی ، چگونگی و انجام مشاوره پرستاران اثرات مثبتی دارد.
۱۱	ونکی و همکاران در سال ۱۳۹۷(۱۶)	همبستگی صلاحیت بالینی پرستاران و هوش هیجانی در پرستاران بخش های مراقبت ویژه قلب	N= ۱۲۳	توصیفی همبستگی	پرسشنامه صلاحیت بالینی و هوش هیجانی	ارتباط مثبتی بین صلاحیت بالینی و هوش هیجانی وجود دارد .
۱۲	ایزتومینا (۱۷) در سال ۲۰۱۱	بررسی صلاحیت پرستاران و عوامل مرتبط	N=۲۱۸	مطالعه توصیفی چندمرحله ای	پرسشنامه	یافته های مطالعه نشان داد آموزش ، تجربه ، پیشرفت حرفه ای ، استقلال ورضایت شغلی و همچنین ارزیابی کیفیت مراقبت های پرستاری به عنوان عواملی که ارتباط مثبتی با صلاحیت بالینی دارند. همچنین گذراندن دوره های آموزش و توسعه حرفه ای نقش مهمی در صلاحیت بالینی پرستاران دارد
۱۳	میر لاشاری و همکاران درسال ۲۰۱۴ (۱۸)	صلاحیت بالینی پرستاران شاغل در مراقبت های ویژه نوزادان	N=۱۱۷	مطالعه توصیفی مقطعی	پرسشنامه که به روش سرشماری انجام شد.	روابط بین فردی و تفکر انتقادی موجب افزایش صلاحیت بالینی می شود. عواملی مانند علاقه به حرفه، دوره های آموزشی نظری و عملی در صلاحیت بالینی اثرگذار می باشد.

بحث و نتیجه گیری

براساس هدف مطالعه، عوامل موثر بر صلاحیت بالینی پرستاران شامل عوامل فردی (تجربه کاری، سن، سابقه کاری، سابقه کار در بخش فعلی، مدرک تحصیلی بالاتر، کار در حین تحصیل و هوش هیجانی) و عوامل محیطی- سازمانی (شاغل بودن در بیمارستانهای عمومی، شناخت فرهنگ بیماران و انجام مراقبت براساس فرهنگ بیمار، رضایت شغلی و مشورت با همکاران) بودند.

درتایید یافته های مطالعه حاضر، منوچهری و همکاران (۲۰۱۵)، در مطالعه خود در بررسی صلاحیت بالینی پرستاران در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان بیان نمودند پرستاران باتجربه، صلاحیت بالینی بیشتری نسبت به پرستاران تازه کار دارند (۱۵). به طور مشابه لیو و همکاران (۲۰۱۳) نیز بیان نمودند تجربه کاری موجب افزایش صلاحیت بالینی میشود. ایزو تومینا و همکاران (۲۰۱۱) نیز معتقدند تجربه و آموزش پرستاران موجب پیشرفت حرفه ای، تقویت یادگیری و افزایش مهارت در پرستاران می شود (۱۷). در نهایت، بلومبرگ (۲۰۱۹) تجربه حرفه ای بیشتر را ضامن توسعه صلاحیت بالینی می داند (۱۹). با توجه به ارتباط تجربه کاری و حرفه ای با صلاحیت بالینی پرستاران بنظر میرسد مدیران پرستاری بهتر است برای بخش های حساس که نیازمند ارایه مراقبت های خاص می باشد از پرستاران با تجربه کار بالاتر استفاده کنند.

براساس نتایج مطالعه حاضر، جنسیت عامل تاثیر گذار بر صلاحیت بالینی پرستاران نمی باشد. به طور مثال، سفدی و همکاران (۲۰۱۰) ، فرجی (۲۰۱۹) و ادیب جاج باقری (۲۰۱۸) گزارش دادند که رابطه مستقیمی بین جنسیت و صلاحیت بالینی پرستاران وجود ندارد (۵،۱۰،۱۲). بر این اساس، آموزش مداوم با محتوایی مشابه جهت ارتقاء صلاحیتهای می تواند بطور یکسان برای پرستاران زن و مرد ارائه گردد. سن، سابقه کاری و سابقه کار در بخش فعلی از دیگر عوامل موثر بر صلاحیت بالینی پرستاران در مطالعه حاضر بودند.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-10]

در ایـن راسـتا، فرجـی و همـکاران (۲۰۱۹) نیـز نشـان دادنـد کـه بیـن متغیرهـای سـن، سـابقه کاری و صلاحیـت بالینـی ارتبـاط معنـاداری وجـود دارد (۱۲). لیـو و همـکاران (۲۰۱۳) نیـز بیـان نمونـد کـه سـابقه کاری موجـب افزایـش صلاحیـت بالینـی مـی شـود (۴). همچنیـن در مطالعـه ادیب حـاج باقـری و همکاران (۲۰۱۸) بیـن سـن و سـابقه کار در بخـش فعلـی رابطـه معنـاداری و مسـتقیمی وجـود داشـت (۱۰). بـر ایـن اسـاس، در تخصیـص بیمـاران دارای شـرایط حسـاس در بخـش هـای مختلـف مـی تـوان بـه ایـن موضـوع کـه پرسـتاران دارای سـابقه کار بیشـتر صلاحیـت بالینـی بیشـتری خواهنـد داشـت توجـه نمـود.

امـا بحرینـی و همـکاران (۲۰۱۱) گـزارش کردنـد کـه بیـن سـن و سـابقه کار رابطـه معنـا داری بـا افزایـش صلاحیـت وجـود نـدارد (۲). بـا توجـه بـه تناقضـات موجـود در مطالعـات انجـام شـده در رابطـه بـا همبسـتگی سـن و سـابقه کار بـا صلاحیـت بالینـی، لازم اسـت تحقیقـات وسـیعتری در ایـن خصـوص انجـام شـود. همچنیـن، در ایـن زمینـه انجـام مطالعـات عمیـق تـر بخصـوص مطالعـات کیفـی بـا هـدف کشـف ریشـه هـای نتایـج غیـر قابـل انتظـار مفیـد بنظـر مـی رسـد.

یافتـه هـای مطالعـه حاضـر نشـان داد بیـن مـدرک تحصیلـی و صلاحیـت بالینـی ارتبـاط مسـتقیمی وجـود دارد. در همیـن رابطـه، فرجـی و همـکاران (۲۰۱۹) نشـان دادنـد کـه پرسـتاران بـا مدرک ارشـد دارای صلاحیـت بالینـی بیشـتری نسـبت بـه پرسـتاران بـا مـدرک کارشناسـی مـی باشـند (۱۲). بـه طـور مشـابه، ادیـب حـاج باقـری (۲۰۱۸) نیـز داشـتن مـدرک تحصیلـی بالاتـر را عامـل موثـر در صلاحیـت بالینـی بالاتـر پرسـتاران بیـان نمودنـد (۱۰). پژوهشـگران معتقدنـد کـه مـدرک تحصیلـی بالاتـر موجـب افزایـش مهـارت حـل مسـاله و ارتبـاط موثـر مـی شـود و بـر بهبـود نتایـج مراقبتـی پرسـتاران تاثیـر مسـتقیمی دارد (۱۹). بـه طـور مشـابه ایـزو تومنیـا و همـکاران (۲۰۱۱) بیـان نمودنـد کـه تحصیـلات عالـی و گذرانـدن دوره هـای آموزشـی بیشـترموجب اسـتقلال در عمـل و افزایـش صلاحیـت حرفـه ای مـی شـود. در ایـن خصـوص بنظـر میرسـد پرسـتارانی کـه دورهای آموزشـی ارتبـاط ، مربیگـری و مدیریـت شـرایط و دوره هـای اخـلاق گذرانـده باشـند صلاحیـت بالینـی بیشـتری دارنـد (۱۷). بر اسـاس یافتـه اخیـر مطالعـه حاضـر، مدیـران پرسـتاری بـا مـد نظـر قـرار دادن دوره هـای آموزشـی و بازآمـوزی بـرای پرسـتاران میتواننـد موجبـات ارتقـا میـزان صلاحیـت بالینـی را فراهـم ارتقـا میابـد. همچنیـن در مطالعه سـفدی و همکاران (۲۰۱۰) پرسـتاران شـاغل در بخـش هـای عمومـی، صلاحیـت بالینـی بالاتـری نسـبت بخـش هـای ویـژه داشـتند (۵). بـه طـور مشـابه، ایزوتومنیـن (۲۰۱۱) صلاحیـت بالینـی پرسـتاران بخشـهای عمومـی را بالاتـر از بخشـهای خصوصـی بیـان نمودنـد (۱۷). یکـی از دلایـل قابل ذکـر مـدت زمـان دوره ۴ سـاله بـرای مراقبـت در بخـش عمومی کافـی میباشـد درحالیکـه بـرای مراقبـت در بخـش ویـژه بایسـتی پرسـتاران مـدت زمـان بیشـتری گذرانـده باشـند. از سـوی دیگـر، میـزان انتظـارات از پرسـتاران شـاغل در بخـش ویـژه نسـبت بـه پرسـتار شـاغل در بخـش عمومـی در سـطح بالاتـری میباشـد. ایـن موضـوع هـم ممکـن اسـت در ارزیابـی صلاحیـت پرسـتاران شـاغل در بخـش هـای ویـژه تاثیـر گـذار باشـد.

کار در حیـن تحصیـل عامـل مهـم موثـر دیگـر بـر صلاحیـت بالینـی بـود کـه در مطالعـه حاضـر بدسـت آمـد. منوچهـری و همـکاران (۲۰۱۵)، بیـان نمـود کار در حیـن تحصیـل موجـب آمـاده کـردن پرسـتاران بـرای انجـام وظایـف شـغلی و پـرورش شـخصیت و پیشـرفت حرفـه ای و افزایـش یادگیـری مـی شـود (۱۵). بـا توجـه بـه مطالعـات انجـام شـده کار دانشـجویی میتوانـد دانشـجویان را بـرای عملکـرد پرسـتاری در شـرایط واقعـی در ابعـاد مختلفـی آمـاده کنـد و آنهـا را بـرای ارایـه مراقبـت ایمـن بـه بیمـاران مهیـا سـازد. طبـق مطالعـات انجـام شـده در صـورت عـدم امادگـی پرسـتاران بـرای ورود بـه حرفـه، بـا گذشـت زمـان سـطح بالایـی از اسـترس در پرسـتاران انباشـته میشـود و نهایتـا میتوانـد منجـر بـه تـرک شـغل در پرسـتاران گـردد (۱۱). بـه طـور مشـابه بـا مطالعـه انجـام شـده در سـایر کشـورها نیـز پـی مـی بریـم دوره هـای آموزشـی بـر صلاحیـت بالینـی پرسـتاران تاثیـر گـذار میباشـد. چینـگ و همـکاران (۲۰۱۲) دوره هـای آموزشـی جهـت صلاحیـت بالینـی پرسـتاران قبـل از فارغالتحصیلـی را موجـب افزایـش صلاحیـت بالینـی پرسـتاران مـی داننـد (۱۱) در مطالعـه چینـگ و همـکاران (۲۰۱۲) حـدود ۶۷٪ پرسـتاران، مفید و ضـروری بـودن آمـوزش مـداوم در محیـط کار را بیـان نمودنـد (۱۱).

هـوش هیجانـی آخریـن عامـل فـردی موثـر بـر صلاحیـت بالینـی بـود. هـوش هیجانـی بـر ضـرورت و اهمیـت تصمیـم گیـری صحیـح و مناسـب در مواقـع ضـروری و توانایـی مدیریـت موقعیـت دلالـت دارد (۱۷،۲۱). در ارتبـاط بـا هـوش هیجانـی و صلاحیـت بالینـی ونکـی و همـکاران (۲۰۱۸) نشـان داد هـوش هیجانـی بـا صلاحیـت بالینـی ارتبـاط مسـتقیمی و معنـاداری دارد (۱۶). بـه طـور مشـابه فرجـی و همـکاران (۲۰۱۵) نشـان دادنـد کـه هـوش هیجانـی موجـب افزایـش صلاحیـت بالینـی پرسـتاران مـی شـود کـه ایـن امـر ضـرورت چگونگـی کنتـرل

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-10]

احساسات و تصمیم گیری مناسب جهت انجام اقدام مناسب در محیط بالینی را نشان می دهد (۲۰). مدیران پرستاری در برنامه های آموزش مداوم لازم است به مفهوم هوش هیجانی و راهکارهایی جهت ارتقاء آن توجه ویژه نمایند.

اولین عامل موثر سازمانی- محیطی بر صلاحیت بالینی پرستاران شاغل بودن در بیمارستانهای عمومی بود. مطالعات انجام شده در مورد عملکرد پرستاران در بیمارستان های عمومی وخصوصی بیانگر، وجود تفاوت عملکردی در بین پرستاران در بیمارستان های عمومی نسبت به بیمارستان های خصوصی بود. در این رابطه نتایج مطالعه سفدی و همکاران (۲۰۱۰)، نشان دادند پرستاران بیمارستان دولتی عملکرد بهتری نسبت به پرستاران در بیمارستان خصوصی دارند. احتمالا دانشگاه های خصوصی دیرتر از دانشگاه های دولتی تأسیس شده اند و همچنین قوانین پذیرش دانشجو در دانشگاه خصوصی با سهولت بیشتری انجام میشود. لذا ممکن است لازم باشد شرایط دانشگاه های خصوصی بایستی بر اساس استانداردهای جدید اعتباربخشی برنامه های پرستاری مورد بازنگری قرار گرفته شود.

در مطالعه حاضر، شناخت فرهنگ بیماران و انجام مراقبت براساس فرهنگهای مختلف با صلاحیت بالینی بالاتر در پرستاران مرتبط بود. در این رابطه، ایزو تومنین (۲۰۱۱) در مطالعه خود، در نظر گرفتن تفاوتهای فرهنگی را از عوامل موثر در کسب صلاحیت بالینی پرستاران بیان نمودند. به زعم آنان با شناخت و درک تفاوتهای فرهنگی، پرستاران در ارتبا ط با بیماران اقدام منطقی متناسب با فرهنگ آنان را انجام می دهند (۱۷) لین و همکاران (۲۰۱۹) نیز بیان نمود درک تفاوتهای فرهنگی و انجام مراقبت براساس فرهنگ بیماران موجب افزایش صلاحیت بالینی پرستاران می شود (۱۴). از آنجاییکه پرستاران با تعداد زیادی بیماران با تفاوتهای فرهنگی و قومیتی روبه رو می شوند، لازم است با فرهنگ های مختلف آشنایی داشته باشند و این تفاوتها را در امر مراقبت مد نظر قرار دهند.

در مطالعه حاضر، رضایت شغلی نیز با صلاحیت بالینی پرستاران مرتبط بود. به طور مشابه منوچهری و همکاران (۲۰۱۵) گزارش نمودند که بین صلاحیت بالینی و رضایت شغلی پرستاران رابطه معنا دار و مستقیم وجود دارد (۱۵). مدیران پرستاری میتوانند با مد نظر قرار دادن نیازهای پرستاران و اقدام مناسب جهت رفع نیاز آنها میزان رضایت شغلی آنان و به تبع آن صلاحیت بالینی آنان را ارتقاء دهند. براساس مطالعات مورد بررسی در مطالعه حاضر، از جمله مو ارد ضروری برای دارا بودن صلاحیت پرستاران داشتن مهارت مشورت با همکاران در صورت نیاز بود. در این خصوص، لیو وهمکاران (۲۰۱۳) مشورت در انجام مهارتهایی بالینی را جزو صلاحیتهای ضروری پرستاران بیان نمود (۴). یافته های مطالعه حاضر میتواند بنیانی برای مطالعات آینده در خصوص صلاحیت بالینی پرستاران فراهم نماید. در مطالعه حاضر تنها مقالات نوشته شده به زبان فارسی و انگلیسی مورد ارزیابی قرار گرفتند. لذا در مطالعات آتی می توان نتایج مطالعه حاضر را با یاتفته های مطالعات مشابهی که مقالات نوشته شده به زبانهای دیگر را نیز بررسی کرده اند مقایسه کرد. از سویی، یافته های مطالعه حاضر میتواند برای مدیران پرستاری که تمایل به برنامه ریزی و مداخله جهت بهبود صلاحیت بالینی پرستاران دارند سودمند باشد. برخی از یافته های مطالعه حاضر از جمله اهمیت شناخت فرهنگ بیماران و انجام مراقبت براساس فرهنگ بیمار و ارتباط آن با صلاحیت بالینی پرستاران می تواند به عنوان یک موضوع مهم در برنامه های درسی پرستاران در سطوح مختلف گنجانده شود.

References

1. Elahi N, Alhani F, Ahmadi F. Challenges to effective teaching, reflection on experience, and perceived nursing: a content analysis. Journal of Qualitative Research in Health Sciences. 2012;1(3):229-39.
2. Bahreini M, Moattari M, Ahmadi F, Kaveh MH, Hayatdavoudy P, Mirzaei M. Comparison of head nurses and practicing nurses in nurse competence assessment. Iranian journal of nursing and midwifery research. 2011;16(3):227.
3. Dehghany Z, Abaszadeh A, Moattari M, Bahreini M. Effective reflection on clinical competency of nursing students. Payesh (Health Monitor). 2013;12(1):63-70.
4. 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.
5. Safadi R, Jaradeh M, Bandak A, Froelicher E.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-10]

Competence assessment of nursing graduates of Jordanian universities. Nursing & health sciences. 2010; 12 (2):147-54.
6. Memarian R, Salsali M, Vanaki Z, Ahmadi F, Hajizadeh E. Factors affecting the process of obtaining clinical competency. J Adv Med Biomed Res. 2006;14(56):40-9.
7. Bahreini M, Moattari M, Kaveh M, Ahmadi F. Self assessment of the clinical competence of nurses in a major educational hospital of Shiraz University of Medical Sciences. 2010.
8. Liou S-R, Chang C-H, Tsai H-M, Cheng C-Y. The effects of a deliberate practice program on nursing students› perception of clinical competence. Nurse Education Today. 2013;33(4):358-63.
9. Marcinkiw KL. A goal for nursing education. Nurse education today. 2003; 23(3):174-82.
10. Adib Hajbaghery M; Eshraghi Arani N. Assessing Nurses' Clinical Competence: A Descriptive Study.Iran Journal of Nursing. 2018; 31(111): 52- 64.[persian]..
11. Cheng C-Y, Tsai H-M, Chang C-H, Liou S-R. New graduate nurses' clinical competence, clinical stress, and intention to leave: A longitudinal study in Taiwan. The Scientific World Journal. 2014; 2014.
12. Faraji A, Karimi M, Azizi SM, Janatolmakan M, Khatony A. Evaluation of clinical competence and its related factors among ICU nurses in Kermanshah-Iran: A cross-sectional study. International journal of nursing sciences. 2019;6(4):421-5.
13. Matlhaba KL, Pienaar AJ, Sehularo LA. Community service nurses› experiences regarding their clinical competence. Health SA Gesondheid (Online). 2019;24:1-8.
14. Lin M-H, Wu C-Y, Hsu H-C. Exploring the experiences of cultural competence among clinical nurses in Taiwan. Applied Nursing Research. 2019;45:6-11.
15. Manoochehri H, Imani E, Atashzadeh-Shoorideh F, Alavi-Majd A. Competence of novice nurses: role of clinical work during studying. Journal of medicine and life. 2015;8(Spec Iss 4):32.
16. Vanaki Z, Mohamdkhan Kermanshahi S, Karampourian A. The correlation between nurses› clinical competency and emotional intelligence in nurses of health care units in hamadan university of medical sciences hospitals. Quarterly Journal of Nursing Management. 2018; 7 (3):27-34.
17. Istomina N, Suominen T, Razbadauskas A, Martinkėnas A, Meretoja R, Leino-Kilpi H. Competence of nurses and factors associated with it. Medicina. 2011; 47(4):33.
18. Mirlashari J, Qommi R, Nariman S, Bahrani N, Begjani J. Clinical competence and its related factors of nurses in neonatal intensive care units. Journal of caring sciences. 2016; 5(4):317.
19. Blomberg AC, Lindwall L, Bisholt B. Operating theatre nurses' self-reported clinical competence in perioperative nursing: A mixed method study. Nursing open. 2019;6 (4):1510-8.
20. Farshi MR, Vahidi M, Jabraeili M. Relationship between emotional intelligence and clinical competencies of nursing students in Tabriz Nursing and Midwifery School. Research and Development in Medical Education. 2015;4 (1):91.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-11-10]