www.edcbmj.ir e-ISSN: 2345-5284

Education Strategies in Medical Sciences (ESMS)

Journal homepage: www.edcbmj.ir/en e-ISSN: 2345-5284

Baqiyatallah University of Medical Sciences

Graduates: A Identifying the Core Competencies Required for Nursing Thematic Analysis

Mahnaz Movaghar[1], Mohammad Hossein Yarmohammadian[2,*], Zahra Jalili[3]

[1] Department of Educational Sciences & Psychology, Isfahan (Khorsgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran
[2] Health Management and Economics Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
[3] Department of Health Education and Promotion, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

**Corresponding author: Mohammad Hossein Yarmohammadian, Professor, Health Management and Economics Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Tel: 09131115107, E-mail: mhyarm@yahoo.com*

Article Info

Keywords: *Competency, Core competency, Graduate, Nursing, Thematic analysis*

Abstract

Introduction: Nursing graduates' competency is an important issue in health care because it is related to professional standards, patient safety and quality of nursing care. The purpose of this study was to identify the core competencies required by nursing graduates.

Methods: This qualitative study was conducted with the participation of 35 nursing experts through semi-structured interviews and multiple purposeful sampling during 2018-2019. Data analysis was performed by manual coding and through thematic analysis with inductive approach and the Attride-Stirling model. Validation was promoted by using strategies such as implementing a systematic process of recording data, increasing the number and variety of interviewers, reviewing the data frequently, controlling members and external reviewers; And the reliability measurement was performed manually through retest reliability and reliability between the two coders, and after the coding was completed, the results of these two coding were compared with each other and the holistic method was used.

Results: In the thematic analysis process, a total of 342 basic themes were extracted, which were classified into 34 sub-organizer themes and 14 main organizer themes, and finally 9 global themes were identified that included specialized and professional competencies, individual, interpersonal and communicational, ethical and behavioral, educational and research, social and cultural, leadership and management, information technology and knowledge management; and inter-professional and global competencies.

Conclusions: Empowering nursing graduates to different types of skills and dimensions of core competencies not only helps ensure the quality and effectiveness of care and thereby enhances community health, but also preserves the social value and status of the nursing profession.

Copyright © 2020, Education Strategies in Medical Sciences (ESMS). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی
دوره ۱۶، شماره ۲، ۱۴۰۲
صفحات: ۱۷۲-۱۸۲

شناسایی شایستگی‌های محوری مورد نیاز دانش‌آموختگان پرستاری: یک تحلیل مضمون

مهناز موقر[۱]، محمدحسین یارمحمدیان[۲*]، زهرا جلیلی[۳]

[۱] دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان(خوراسگان)، اصفهان، ایران
[۲] مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
[۳] گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران

*نویسنده مسوول: محمدحسین یارمحمدیان، استاد مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی، اصفهان، ایران، تلفن: ۰۹۱۳۱۱۱۵۱۰۷ ، ایمیل: mhyarm@yahoo.com

چکیده

مقدمه: شایستگی فارغ‌التحصیلان پرستاری یک مسئله مهم در امر مراقبت‌های بهداشتی است زیرا با استانداردهای حرفه‌ای، ایمنی بیمار و کیفیت مراقبت‌های پرستاری مرتبط است. پژوهش حاضر با هدف شناسایی شایستگی‌های محوری موردنیاز دانش‌آموختگان پرستاری انجام شده است.

روش کار: این مطالعه کیفی با مشارکت ۳۵ نفر از خبرگان پرستاری از طریق مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته و به روش نمونه‌گیری هدفمند چندگانه در سال ۹۸-۱۳۹۷انجام شد. تجزیه وتحلیل داده‌ها با کدگذاری دستی به شیوه تحلیل مضمون با رویکرد استقرایی و مدل آتراید-استرلینگ انجام پذیرفت.

تأیید روایی با بکارگیری راهبردهایی همچون اجرای فرایند نظام‌مند ثبت داده‌ها، افزایش تعداد و تنوع در مصاحبه‌شوندگان، بازنگری مکرر داده‌ها، کنترل توسط اعضا و داوران بیرونی انجام شد؛ و سنجش پایایی از طریق پایایی بازآزمون و پایایی بین دو کدگذار به صورت دستی انجام گرفت و بعد از اتمام کدگذاری، نتایج این دو کدگذاری با یکدیگر مقایسه و از روش هولستی استفاده شد.

نتایج: در فرایند تحلیل مضمون، درمجموع ۳۴۲ مضمون پایه استخراج گردید که در قالب ۳۴ مضمون سازمان‌دهنده فرعی و ۱۴ مضمون سازمان‌دهنده اصلی طبقه‌بندی شد و درنهایت ۹ مضمون فراگیر شناسایی گردید که شامل شایستگی‌های تخصصی و حرفه‌ای، فردی، بین‌فردی و ارتباطی، اخلاقی و رفتاری، آموزشی و پژوهشی، اجتماعی و فرهنگی، رهبری و مدیریتی، فناوری اطلاعات و مدیریت دانش؛ و شایستگی‌های بین حرفه‌ای و جهانی می‌باشد.

نتیجه‌گیری: توانمندسازی دانش‌آموختگان پرستاری به انواع مهارت‌ها و ابعاد مختلف شایستگی‌های محوری نه‌تنها به تضمین کیفیت و اثربخشی مراقبت‌ها و درنتیجه ارتقا سطح سلامت جامعه کمک می‌کند، بلکه موجب حفظ ارزش و جایگاه اجتماعی حرفه‌ی پرستاری می‌گردد.

واژگان کلیدی: شایستگی محوری، دانش‌آموخته، پرستاری، تحلیل مضمون

مقدمه

عملکرد برتر در گروی مهارت‌ها، دانش، نگرش، توانایی‌ها و شایستگی‌ها است، بنابراین شایستگی‌ها باید متناسب و مرتبط با عملکرد شغلی فرد باشند، نه متناسب با آنچه مطلوب و پسندیده شناخته می‌شود(۱). در حیطه بالینی تغییر در نقش‌ها و وظایف که پرستاری را به شغلی پیچیده و نیازمند داشتن مهارت‌های گوناگون بدل کرده است، باعث شده تا امروزه موضوع شایستگی‌های بالینی مورد توجه بیشتری قرار گیرد(۲). با افزایش پیچیدگی مراقبت‌ها توجه به صلاحیت حرفه‌ای پرستاران در حال افزایش است و اهمیت ارزیابی آن به‌طور گسترده در متون مورد تائید قرار گرفته است. صلاحیت بالینی پرستاران به‌عنوان " ترکیبی از مهارت‌ها، دانش، نگرش، ارزش‌ها و توانایی‌هایی که موجب عملکرد مؤثر در موقعیت‌های شغلی می‌گردد،" تعریف شده است(۷-۳). به‌عبارت‌دیگر، صلاحیت پرستاری به‌عنوان یک موضوع کیفیت مطرح بوده و تضمین صلاحیت در توانایی و عملکرد واقعی پرستاران، یک التزام اخلاقی و حقوقی نسبت به دریافت‌کنندگان مراقبت می‌باشد(۸). از نظر فوکادا (Fucada) شایستگی، یک خصوصیت رفتاری است که مبتنی بر علایق و تجربیات؛ و متأثر از انگیزه و نگرش فرد می‌باشد(۹). قرن بیست و یکم چالش‌های بی‌سابقه و فرصت‌های جدیدی را برای حرفه پرستاری به ارمغان آورده (۱۰)، به‌طوری که پیچیدگی‌های روزافزون سیستم‌های بهداشتی و تغییر در نیروهای بازار سیاسی – اجتماعی، این حرفه را مجبور ساخته تا جهت حفظ مستمر شایستگی در شاغلین خود اقدام نماید(۱۱). فارغ‌التحصیلان جدید نیاز به سطحی از عملکرد مشخص برای ارائه مراقبت‌های ایمن و بی‌خطر دارند(۱۲). از طرفی، امروزه شایستگی در آموزش و عمل پرستاری به‌طور وسیع مورد بحث قرار گرفته، زیرا شکاف میان تئوری و عمل پرستاری در تمامی سطوح آموزش در حال افزایش است(۱۳). نتایج برخی مطالعات حاکی از آن است که هرچه میزان صلاحیت پرستاران بالاتر باشد، امکان بهره‌گیری عملی آن‌ها از مهارت‌هایشان در بالین بیشتر خواهد شد(۱۴). بااین‌وجود، محققان گزارش کرده‌اند که پرستاران جدید نه‌تنها صلاحیت کافی برای کار در محیط بالینی را ندارند؛ بلکه براساس مشاهدات مدیران پرستاری، آن‌ها فاقد مهارت‌های بالینی نیز می‌باشند. به‌طوری‌که در یک نظرسنجی از ۵۷۰۰۰ مدیر پرستاری، تنها ۲۵٪ آن‌ها از عملکرد فارغ‌التحصیلان جدید پرستاری در زمان استخدام، رضایت داشتند(۱۵). تحقیقات مختلفی درزمینهٔ رویکرد شایستگی انجام شده است. براساس نتایج تحقیق اونکوری(Unkuri)، صلاحیت دانشجویان پرستاری در اروپا شامل ۹ شایستگی محوری می‌باشد: ارزش‌ها و عمل حرفه‌ای / اخلاقی، مهارت‌های پرستاری و مداخلات پرستاری، مهارت‌های ارتباطی و بین فردی، دانش حرفه‌ای و توانایی‌های شناختی، ارزیابی و بهبود کیفیت در پرستاری، توسعه حرفه‌ای، رهبری، مدیریت و کار گروهی، آموزش و نظارت، و استفاده از پژوهش‌ها(۱۶). بارتون و آرمسترونگ (Barton & Armstrong) شش حوزه صلاحیت شامل: مراقبت بیمار محور، کار تیمی و تشریک مساعی، عمل مبتنی بر شواهد، بهبود کیفیت، ایمنی؛ و انفورماتیک را شناسایی کردند(۱۷). لیو و چینگ (Liou & Cheng)، نیز در مطالعه‌ی خود در تایوان، ۷ حوزه صلاحیت را فهرست کردند: مراقبت‌های ایمن و مطمئن، اخلاق حرفه‌ای، ارزیابی، تفکر خلاق، تشریک مساعی و ارتباطات، مهارت‌های روتین اولیه، مهارت‌های تخصصی پرستاری (۱۵).در ایران نیز ضرورت توجه به موضوع صلاحیت بالینی پرستاران در سالهای اخیر بیش از پیش احساس می‌شود زیرا سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی به دلیل افزایش آگاهی و انتظار جامعه در مورد دریافت خدمات باکیفیت مناسب، ناگزیر به افزایش اثربخشی منابع انسانی خود گردیده‌اند(۱۸). محتشمی و همکاران درتحقیق خود، فهرست شایستگی بالینی دانشجویان پرستاری بهداشت روان را در دو حیطه شایستگی‌های اختصاصی (شامل مهارت‌های برقراری ارتباط درمانی و مهارت مراقبت از مبتلایان به اختلالات روان‌پزشکی) و شایستگی‌های عمومی(شامل سه بخش: شایستگی عاطفی، شایستگی اخلاقی و شایستگی عمومی) فهرست کرده‌اند(۱۹).بررسی وضعیت و جایگاه حرفه پرستاری در نظام ارائه خدمات در سراسر جهان گویای آن است که حداقل ۵۰ درصد خدمات سلامتی توسط پرستاران انجام می‌شود(۲۰)، لذا تربیت پرستارانی توانمند، شایسته و واجد دانش، نگرش و مهارت‌های لازم برای حفظ و ارتقاء سلامت آحاد جامعه ضروری می‌باشد(۲۱). بر این اساس می‌توان گفت که در عصر حاضر، مستندسازی شایستگی امری است ضروری– نه اختیاری(۱۱).

در کشور ما در سال‌های اخیر، مطالعاتی به‌منظور شناسایی مؤلفه‌های شایستگی در رشته‌های مختلف علوم انسانی صورت پذیرفته است. در رشته‌های علوم پزشکی نیز در خصوص برخی موضوعات مربوط به شایستگی بالینی نظیر مشکلات موجود در آموزش بالینی، الزامات و چالش‌های آن و نیز عوامل مؤثر در فرآیند کسب صلاحیت بالینی، مطالعات متعددی انجام شده است ولی براساس بررسی و جستجوهای مکرر پژوهشگر، در خصوص شناسایی شایستگی‌های محوری در رشته پرستاری به‌صورت عملیاتی و وسیع در نظام آموزش عالی، مطالعه‌ای صورت نگرفته است، لذا با توجه به اهمیت رویکرد شایستگی در حوزه آموزش پرستاری، تحقیق حاضر درصدد شناسایی شایستگی‌های محوری مورد نیاز دانش‌آموختگان پرستاری برآمده است.

روش ها

مطالعه حاضر یک تحقیق کیفی است، چرا که پژوهشگر هیچ فرضیهٔ از قبل تعیین شده‌ای در زمینه موضوع مورد مطالعه در دست نداشته و یافته‌های آن با شیوه‌هایی غیر از روش‌های آماری یا هرگونه کمّی کردن حاصل شده است. جهت‌گیری این تحقیق کاربردی می‌باشد. محیط این پژوهش را کلیه دانشکده‌های پرستاری و بیمارستان‌های کشور تشکیل می داد و جامعه‌ی آن، متشکل از برنامه ریزان و مدیران اجرایی در حوزه پرستاری، اعضای هیئت علمی و دانشجویان دوره دکتری تخصصی پرستاری و پرستاران باتجربه دارای سابقه کاری بیش از ۱۰ سال در سراسر کشور بود. در مطالعه حاضر، ۳۵ نفر از خبرگان پرستاری، نمونه‌های این پژوهش را تشکیل می‌دادند. در مطالعه حاضر، واحدهای پژوهش به دقت و به صورت هدفمند چندگانه و با استفاده از دو روش قضاوتی و گلوله برفی از بین خبرگان پرستاری انتخاب شدند.

ابزار گردآوری اطلاعات، مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته با خبرگان پرستاری بود. در این پژوهش قبل از شروع هر مصاحبه، راجع به اهداف پژوهش، علت ضبط مصاحبه، مشارکت داوطلبانه، محرمانه ماندن اطلاعات و هویت مصاحبه‌شوندگان توضیح داده شد و اجازه و رضایت جهت شرکت آگاهانه و ضبط گفتگو از آن‌ها کسب شد. طول مدت هر مصاحبه بین ۱۰ تا ۴۵ دقیقه بود. مصاحبه ها در شهرهای تهران، اصفهان، بوشهر، اهواز و آبادان، اراک، یاسوج، ایلام، شهرکرد انجام شد و تکمیل آنها از۱۰ آبان تا اواخر بهمن ۱۳۹۷ ادامه داشت. در تحقیق حاضر، مضمون‌های به دست آمده از مصاحبه‌ها، یافته‌های حاصل از پاسخ نمونه‌ها به یک سؤال اصلی باز در راستای اهداف بود: "از نظر شما چه شایستگی‌هایی برای یک دانش‌آموخته کارشناسی پرستاری مورد نیاز است؟"

تجزیه و تحلیل داده‌ها به روش تحلیل مضمون و با کدگذاری دستی، به شیوه استقرایی و با استفاده از مدل آترایدـ استرلینگ(Attride-Stirling) انجام شد.

تحلیل مضمون(Thematic Analysis) یکی از روش‌های اصلی تحلیل داده‌های کیفی است(۲۲)،که امکان تبدیل اطلاعات کیفی به کمی را فراهم می‌کند(۲۳). با توجه به اینکه تحلیل‌های کیفی از مجموعه‌ای از خطوط راهنما استفاده می‌کنند و نه مجموعه‌ای از قوانین مشخص، این امر باعث انعطاف‌پذیری روش تحلیل می‌شود، لذا هر پژوهشگری با توجه به ماهیت و سؤالات تحقیق خود و با توجه به تصمیمات و ابزارهایی که به کار می‌برد، می‌تواند از روش خاص خودش استفاده کند (۲۴)؛ براین اساس در مطالعه حاضر، جهت تحلیل داده‌ها از گام‌های تحلیل مضمون براون و کلارک استفاده شده (۲۳)ولی برای انتزاع و طبقه‌بندی مضامین از مدل آترایدـاسترلینگ بهره گرفته شده است(۲۵). به‌این‌ترتیب، در فرایند تحلیل مضمون در پژوهش حاضر گام‌های زیر اجرا شد:

۱ـآشنا شدن با داده‌ها : در ابتدا مصاحبه‌های ضبط شده، چندین بار توسط محقق گوش داده شد تا به‌طور کامل با محتوای آن‌ها آشنا شود. سپس از حالت صوتی به متن تبدیل گردید. از آنجایی که این مرحله پایه تحلیل است، متون به دست آمده از مصاحبه‌ها چندین بار به دقت مرور و بازخوانی شد تا معانی و مفاهیم موجود در آن‌ها که موردنظر خبرگان پرستاری بود، به‌درستی شناسایی گردد.

۲- ایجاد کدهای اولیه و کدگذاری: در گام دوم، پس از مطالعه دقیق متن مصاحبه‌ها، بخش‌های کلیدی حاصل از آن استخراج و به هرکدام یک کد اختصاص داده شد. از آنجا که در این مطالعه کدگذاری به روش دستی انجام گرفته، آیتم‌های مورداستفاده برای کدگذاری داده‌ها با دقت زیاد و بر اساس اهداف پژوهش انتخاب شدند. کدگذاری‌ها هم‌زمان با شروع مصاحبه‌ها و به‌تدریج انجام گرفت و چندین بار تکرار شد تا احتمال از دست رفتن اطلاعات کاهش یابد. لذا در مرحله دوم کدگذاری، در ابتدا ۷۲۰ کد اولیه توسط محقق شناسایی شد که بعد از تلفیق کدهای مشابه و حذف کدهای نامربوط و کنترل توسط اعضاء مشارکت‌کننده و داوران بیرونی، ۶۴۰ کد باقی ماند.

۳- جستجوی مضامین: در گام سوم، بعد از مقایسه کدهای اولیه از نظر شباهت‌ها و تفاوت‌ها، کدهای مرتبط با هم شناسایی و دسته‌بندی شدند. سپس برای هریک از کدها، مفاهیمی را که در ذهن تداعی می‌کردند، لیست شد و به‌این‌ترتیب مضامین پایه شکل گرفت.

۴- بازبینی مضامین: در گام چهارم، با مرور دوباره، مضامینی که مبین یک مفهوم واحد بودند یا به طریقی با هم همپوشانی داشتند، با هم ترکیب و ادغام شدند و برخی از مضامین نیز حذف شدند.

۵- تعریف و نام‌گذاری مضامین: در گام پنجم براساس مدل آترایدـ استرلینگ(۲۵)، مضامین سازمان دهنده فرعی، اصلی و مضامین فراگیر شناسایی شدند

۶- تهیه گزارش: در این مرحله، تحلیل و تدوین گزارش نهایی تحقیق صورت می‌گیرد(۲۴). جدول مضامین تهیه‌شده در مرحله ششم، در بخش یافته‌ها ارائه می گردد.

در این مطالعه جهت تأیید روایی و پایایی، چهار ملاک ارائه شده توسط گوبا و لینکلن موردبررسی قرار گرفت(۲۶).

۱- معیار اعتبار پذیری یا مقبولیت(Credibility)،که در این مطالعه از طریق راهبردهایی مانند افزایش تعداد مصاحبه‌ها، انتخاب هدفمند نمونه‌ها، صرف زمان طولانی محقق با داده‌ها و

مرور و بازنگری مکرر داده‌ها، بازبینی و کنترل توسط۴ نفر از اعضاء شرکت‌کننده در مصاحبه ارتقاء پیدا کرد.

۲-قابلیت تأیید (Dependability) که در این مطالعه، محقق برای دستیابی به قابلیت تأیید از راهبردهایی مانند اجرای فرایند نظام‌مند ثبت، ضبط و نوشتن داده‌ها و حفظ مستندات در تمام مراحل تحقیق استفاده کرد.

۳- قابلیت انتقال یا انتقال‌پذیری(Transferability) که از طریق راهبردهایی مانند استخراج و ارائه حداکثری داده‌ها، استفاده از نمونه‌گیری هدفمند قضاوتی و گلوله برفی، و مصاحبه با مشارکت‌کنندگان متفاوت با حداکثر تنوع، توسعه و توصیف غنی از مجموعه‌ی داده‌ها، استفاده از رویه‌های ویژه‌ی کدگذاری و بازنگری توسط ۳ داور بیرونی، انجام پذیرفت.

۴- قابلیت اعتماد یا اطمینان‌پذیری(Confirmability): معیار اعتماد، معادل پایایی در پژوهش کمی است(۲۷). در این تحقیق، جهت سنجش پایایی یافته‌ها، از دو روش پایایی بازآزمون و پایایی بین دو کدگذار استفاده شد. به‌منظور پایایی بازآزمون، سه مصاحبه به‌طور تصادفی، انتخاب و در دو مرحله با فاصله زمانی ۱۵ روز توسط محقق کدگذاری گردید.

جدول ۱. درصد پایایی بازآزمون

ردیف	شماره مصاحبه	تعداد کل کُدها	تعداد توافقات	تعداد عدم توافق	پایایی بازآزمون
۱	۵	۳۸	۱۸	۵	٪۹۴
۲	۲۱	۴۵	۲۰	۷	٪۸۸
۳	۳۲	۶۰	۲۶	۱۱	٪۸۶
کل		۱۴۳	۶۴	۲۳	٪۸۹

همان‌طور که در جدول۱، مشاهده می‌شود، پایایی بازآزمون مصاحبه‌های انجام گرفته در این تحقیق طبق فرمول برابر با ٪۸۹ است.

$$\text{درصد پایایی بازآزمون} = \frac{۲ \times ۶۴}{۱۴۳} \times ۱۰۰ = ٪ ۸۹$$

همچنین جهت پایایی بین دو کدگذار، از یک مشاور آمار کیفی، خواسته شد تا مجدداً کدگذاری را تکرار نماید. سپس از طریق روش هولستی(Holesti) و بر اساس فرمول زیر ضریب پایایی بین دو کدگذار محاسبه گردید.

$$PAO = \frac{2M}{n1+n2} \times ۱۰۰$$

که در آن PAO به معنی درصد توافق مشاهده شده (ضریب پایایی)، M تعداد توافق یا تعداد موارد کدگذاری مشترک بین دو کدگذار، n1 تعداد کدهای استخراج شده در مرحله‌ی اول(توسط محقق) و n2 تعداد کدهای استخراج شده (توسط کارشناس) می‌باشد. این رقم بین صفر(عدم توافق) تا یک (توافق کامل) متغیر است(۲۷).

$$\text{ضریب پایایی بین دو کدگذار} = \frac{۲ \times ۶۲۰}{۷۲۰+۶۴۰} \times ۱۰۰ = ٪ ۹۱$$

همان طور که ملاحظه می‌شود، در این مطالعه میزان پایایی بازآزمون ٪۸۹ و میزان پایایی بین دو کدگذار برابر با ۹۱ ٪ محاسبه شده است. با توجه به اینکه میزان پایایی بیشتر از ۶۰ درصد قابل‌قبول است، لذا می‌توان ادعا کرد که میزان پایایی تحلیل کدگذاری این تحقیق مطلوب می‌باشد.

یافته‌ها

در این بخش به بررسی و تحلیل مصاحبه‌ها پرداخته شده است. توصیف جمعیت شناختی مصاحبه‌شوندگان بر اساس دو متغیر وضعیت تحصیلات و سابقه کار در جدول(۲)مشخص گردیده است.

جدول ۲. توصیف جمعیت شناختی مصاحبه‌شوندگان

متغیر		تعداد
وضعیت تحصیلات	دکتری	۲۲
	فوق‌لیسانس	۸
	لیسانس	۵
سابقه کاری	۱۰–۱۵	۱۰
	۱۵–۲۰	۴
	۲۰–۲۵	۵
	۲۵–۳۰	۱۰
	۳۰–۳۵	۵
	۳۵–۴۰	۱

به‌طورکلی در فرایند تحلیل مضمون، درمجموع ۳۴۲ مضمون پایه باقی ماند که در قالب ۳۴ مضمون سازمان دهنده فرعی و ۱۴ مضمون سازمان دهنده اصلی طبقه‌بندی شد و درنهایت محقق به ۹ مضمون فراگیر دست یافت(جدول شماره ۳).

مضامین فراگیر	مضامین سازمان دهنده اصلی	مضامین سازمان دهنده فرعی
شایستگی‌های تخصصی و حرفه‌ای	توانمندی‌های علمی و عملی	دانش نظری
		مهارت‌های تکنیکی و بالینی
	مهارت‌های مراقبتی سلامت‌محور	مراقبت‌های مددجو محور/ خانواده محور
		فرآیند محوری
		مراقبت‌های حمایتی/ توان‌بخشی
	مهارت‌های مراقبت کیفی و ایمن	ایمنی و استاندارد
		تضمین کیفیت در مراقبت‌ها
	پیشگیری و ارتقای سلامت	مهارت‌های پیشگیری
		ارتقاء سلامت
شایستگی‌های فردی	مهارت‌های شناختی – ادراکی	ویژگی‌های شخصیتی
		مهارت‌های ذهنی – ادراکی
		بینش‌ها و نگرش‌ها
شایستگی‌های بین‌فردی و ارتباطی	تعاملات انسانی و معنوی	مهارت‌های ارتباطی
		انسان‌محوری
		سلامت معنوی / هوش معنوی
شایستگی‌های اخلاقی و رفتاری	مهارت‌های اخلاقی و رفتاری	اخلاق فردی و حرفه‌ای
		اخلاق اسلامی
شایستگی‌های آموزشی و پژوهشی	کارآمدی آموزشی	آموزش و مربیگری
		مشاوره و راهنمایی
	توسعه حرفه‌ای	روزآمدی دانشی
		یادگیری مادام‌العمر
	کارآمدی پژوهشی	پژوهش‌محوری
		مهارت‌های تیم پژوهی
شایستگی‌های اجتماعی و فرهنگی	تفکر جامعه نگر و بینش فرهنگی	جامعه‌محوری
		انطباق‌پذیری بین فرهنگی
شایستگی‌های رهبری و مدیریتی	کارآمدی‌های مدیریتی و رهبری	مدیریت بر خود
		مدیریت در کار بالینی
		مهارت‌های رهبری و کار تیمی
شایستگی‌های فناوری اطلاعات و مدیریت دانش	فناوری اطلاعات و مستندسازی	فناوری اطلاعات

		مستندسازی
شایستگی‌های بین حرفه‌ای و جهانی	جامع‌نگری و شهروندی جهانی	نگرش سیستمی و عمل مبتنی بر سیستم
		مهارت‌های تلفیق‌محور
		عمل مبتنی بر شواهد
		مهارت‌های جهانی سلامت‌محور

جدول ۳. شایستگی‌های محوری استخراج شده از فرایند تحلیل مضمون

نتایج این پژوهش در قالب مضامین فراگیر به همراه برخی از بخش‌های کلیدی مصاحبه‌ها تشریح می‌گردد:

۱- شایستگی‌های تخصصی و حرفه‌ای: مصاحبه‌شونده شماره ۱۱ در خصوص این شایستگی می گوید:

" به نظر من که ابعاد مختلفی هست. بحث علمی هست که درواقع چه ازلحاظ تئوری و چه ازلحاظ بالین به اون سطح شایستگی رسیده باشند که بتونند به طور مستقل خودشون از بیماران مراقب کنند."

۲-شایستگی‌های فردی: بر طبق نظر مصاحبه‌شونده شماره ۱۰: "دانش‌آموخته پرستاری باید مهربان باشه، صادق باشه، متواضع باشه، سازگار باشه، با مردم حسن سلوک داشته باشه، صبوری داشته باشه، وظیفه‌شناس و متعهد باشه،کوشا باشه."

۳- شایستگی‌های بین فردی و ارتباطی: در اکثر مصاحبه‌ها به این شایستگی تأکید گردیده است:

"یکی از قابلیت‌هاش مهارت‌های ارتباطی هست چون الآن خیلی از پرسنل ارتباطشون با مریض یک حالت رباتیه، فقط کارهای روتین رو انجام میدن بدون اینکه با مریض ارتباط برقرار کنند"(مصاحبه‌شونده شماره ۱۹).

۴- شایستگی‌های اخلاقی و رفتاری: ارائه‌ی مراقبت اخلاقی یکی از اهداف اساسی سازمان‌های بهداشتی در دنیاست. نقل‌قول مصاحبه‌شونده شماره ۲۱ به قرار زیر می‌باشد: " ویژگی دیگری که خیلی مهمه و شاید مهمتر از همه اونها باشه بحث اخلاق حرفه‌ای پرستاری هست".

۵- شایستگی‌های آموزشی و پژوهشی: مصاحبه‌شونده شماره ۲۱ در این خصوص می‌گوید: "همیشه فارغ‌التحصیل پرستاری باید آپدیت و به‌روز باشه و ویژگی بعدی از نظر من بحث تحقیق و پژوهش در پرستاری هست."

۶ - شایستگی‌های اجتماعی و فرهنگی: مصاحبه‌شونده شماره ۲ در مورد این شایستگی می‌گوید: "رشته پرستاری یک علمیه بسیار کامل، قطعاً نگرشی که درواقع دانشجو باید به این علم داشته باشه هم به همین ترتیب باید باشه یک نگرش وسیع یک دید وسیع گلوبال و جامعه‌نگر و در واقع انسان‌گرایانه".

۷- شایستگی‌های رهبری و مدیریتی: مصاحبه‌شونده شماره ۳۱ این‌گونه بیان می‌کند:

"قطعاً من پرستار باید بهترین تصمیم رو بگیرم، بایستی بتونم برنامه‌ریزی بکنم، بایستی بتونم خشممو مدیریت کنم و اون قدرت سازگار شدن با محیط رو داشته باشم، بایستی مدیریت بحران داشته باشم و بتونم بیمارمو در مسیر صحیح هدایت کنم."

۸- شایستگی‌های فناوری اطلاعات و مدیریت دانش: مصاحبه‌شونده شماره ۲۹ می‌گوید: "دانش‌آموخته پرستاری باید بلد باشه که از سیستمها و تکنولوژی استفاده کنه باید سواد اطلاعاتی داشته باشه".

۹- شایستگی‌های بین حرفه‌ای و جهانی: بر طبق اظهارات مصاحبه‌شونده شماره ۱۸: "دقیقاً ما مشکلی که الآن داریم می‌بینیم دانشجویانی که میان وارد بازار کار میشن با استاندارد جهانی خیلی فاصله دارن."

بحث

در مطالعه کیفی حاضر که باهدف بررسی و شناسایی شایستگی‌های محوری موردنیاز دانش‌آموختگان پرستاری و با رویکرد تحلیل مضمون انجام شد؛ ۹ شایستگی محوری شناسایی شد.

به طور کلی در فرایند تحلیل مضمون، در ابتدا ۷۲۰ کد اولیه از کل گزاره های متنی مصاحبه ها با کدگذاری دستی توسط محقق شناسایی شد، که بعد از تلفیق کدهای مشابه و حذف کدهای نامربوط و کنترل توسط اعضاء مشارکت کننده و داوران بیرونی، به ۶۴۰ کد تقلیل یافت. سپس از این کدها نیز، ۴۳۷ مضمون پایه استخراج شد که پس از بازنگری و پالایش مضامین، در مجموع ۳۴۲ مضمون پایه باقی ماند که در قالب ۳۴ مضمون سازمان‌دهنده فرعی و ۱۴ مضمون سازمان‌دهنده اصلی طبقه‌بندی شد و در نهایت محقق به ۹ مضمون فراگیر دست یافت.

اگرچه مطالعات اندکی در خصوص شناسایی شایستگی‌های محوری دانش‌آموختگان پرستاری در داخل کشور انجام شده ولی بررسی وجوه اشتراک این پژوهش با پیشینه‌های خارجی و داخلی نشان می‌دهد که هر چند نتایج این مطالعه با نتایج برخی مطالعات همسو بوده است ولی به دلیل توجه ویژه مصاحبه‌شوندگان به ابعاد مختلف شایستگی‌های موردنیاز دانش‌آموختگان پرستاری، این

مطالعه را می‌توان از مطالعات قبلی متمایز دانست که در ادامه به بخشی از این شباهت‌ها و تفاوت‌ها اشاره می‌شود.

اوکانر(O'Connor) و همکاران، در انگلستان ۱۰ شایستگی اساسی را برای پرستاران شناسایی کردند، شامل: مسئولیت‌های حرفه‌ای، دانش تخصصی، عمل مبتنی بر پژوهش، کار تیمی، رویکردهای نوآورانه برای مراقبت، ارتقاء سلامت، آموزش و یادگیری، استفاده از اطلاعات در تصمیم‌گیری‌ها، تضمین کیفیت و ارزیابی مراقبت، و مدیریت تغییر(۲۸).

هسو و هسیه (Hsu & Hsieh) در تایوان شایستگی بالینی دانشجویان پرستاری را در هشت حیطه طراحی کردند که شامل: علوم پایه زیستی– پزشکی، مهارت‌های عمومی بالینی پرستاری، ارتباطات و مشارکت، تفکر انتقادی، مراقبت، اخلاق، پاسخگویی و یادگیری مادام‌العمر می‌باشد(۲۹).

در پژوهش حسن دوست و همکاران، شاخص‌های شایستگی بالینی عمومی از نظر پرستاران شاغل در بخش‌های اورژانس در سه حیطه برقراری ارتباط، مدیریت بلایا و فوریت‌ها و ویژگی‌های شخصیتی تبیین گردید(۳۰).

بارتلت(Bartlett) و همکاران در مطالعه‌ی خود ۸ حیطه شایستگی را فهرست کرده‌اند: رهبری، توسعه حرفه‌ای، ارزیابی، برنامه‌ریزی، مداخلات پرستاری، توانایی شناختی، مشارکت اجتماعی و خودکارآمدی(۳۱).

بر اساس یافته‌های پژوهش نحریر(Nehrir) و همکاران، تجارب فردی، فرایندهای پویا و تغییرات مثبت و سودمند تعاملات اجتماعی در زندگی حرفه‌ای، لمس واقعیت، انگیزش، تصمیم‌گیری، درگیری شغلی، مسئولیت حرفه‌ای، اعتمادبه‌نفس، دانش و مهارت‌های حرفه‌ای؛ همه در تعریف شایستگی دانشجویان پرستاری قرار می‌گیرند. همچنین آنها، ۶ حوزه شایستگی شامل حوزه‌های آموزشی، فرهنگی، فردی، حرفه‌ای و بین حرفه‌ای، پژوهشی، بالینی و عملی را شناسایی کردند(۳۲).

اولین مضمون فراگیر به دست آمده در مطالعه حاضر، شایستگی‌های تخصصی و حرفه‌ای پرستاری است. نابابان و ساراگی(۳۳) به حیطه‌های عملکردهای تشخیصی و نظارت بیمار، نقش یاریگر، نظارت و تضمین کیفیت مراقبت‌های بهداشتی، اداره و نظارت مداخلات و رژیم‌های درمانی اشاره کرده‌اند.

دومین مضمون این مطالعه شایستگی‌های فردی است. در مطالعه نحریر و همکاران(۳۲) به شایستگی‌های فردی اشاره شده است. همچنین این مضمون فراگیر با شایستگی‌های توانایی شناختی در مطالعه بارتلت (۳۱)و مطالعه اونکوری(۱۶) همخوانی دارد. بااین‌حال تأکید مصاحبه‌شوندگان بر لزوم یکسری خصوصیات و ویژگی‌های شخصیتی برای دانش‌آموختگان پرستاری و برخورداری از مهارت‌های شناختی ـ ادراکی و داشتن علاقه و انگیزه قوی و نگرش مثبت به حرفه؛ از مواردی است که این مطالعه را از سایر مطالعات متمایز ساخته است.

سومین مضمون این مطالعه شایستگی‌های بین فردی و ارتباطی است. بر اساس این مطالعه، مصاحبه‌شوندگان غیر از تأکید بر ایجاد تعاملات انسانی و ارتباطات مناسب با بیمار و خانواده و سایر همکاران؛ برخورداری از سلامت و هوش معنوی، تعاملات معنوی و داشتن نگرش انسان‌گرایانه را برای مراقبت شایسته و معنوی از بیماران، حیاتی و مهم دانسته‌اند. لیو و چینگ (۱۵)، هسو و هسیه(۳۰)، حسن دوست(۳۰)، در فهرست شایستگی‌های خود به حیطه ارتباطات؛ و اونکوری و همکاران(۱۶) در طبقه‌بندی شایستگی‌های خود به مهارت‌های ارتباطی و بین فردی اشاره کرده‌اند.

مضمون چهارم این مطالعه شایستگی‌های اخلاقی و رفتاری است. این شایستگی نیز در مصاحبه‌های انجام شده با صاحب‌نظران پرستاری چالش‌برانگیز بود، به‌طوری‌که عامل بیشتر مشکلات موجود پرستاری را عدم رعایت اخلاق حرفه‌ای توسط دانش‌آموختگان این رشته بیان کرده‌اند. اونکوری و همکاران(۱۶) به حیطه ارزش‌ها و عمل حرفه‌ای/اخلاقی و محتشمی(۱۹) به حیطه اخلاق اشاره کرده‌اند. مصاحبه‌شوندگان در این مطالعه، علاوه بر تأکید بر اخلاق فردی و حرفه‌ای به اخلاق اسلامی و رعایت حق‌الناس و عدالت در رفتار و همچنین رعایت حجاب و پوشش مناسب در محیط کار بالینی توجه ویژه داشتند که این مطلب نیز عاملی برای متمایز بودن این مطالعه از سایر پژوهش‌ها می‌باشد.

مضمون پنجم این مطالعه شایستگی‌های آموزشی و پژوهشی است. در فهرست شایستگی‌های نحریر و همکاران(۳۲) به دو شایستگی آموزشی و پژوهشی؛ در مطالعه اوکانر(۲۸) به آموزش و یادگیری، و عمل مبتنی بر پژوهش؛ و در تحقیق هسو و هسیه(۲۹) به پاسخگویی و یادگیری مادام‌العمر اشاره گردیده است.

مضمون ششم این مطالعه شایستگی‌های اجتماعی و فرهنگی است. بارتلت و همکاران(۳۱) نیز در فهرست شایستگی‌های خود، حیطه مشارکت اجتماعی را مطرح کرده‌اند. در مصاحبه‌های انجام شده در مطالعه حاضر نیز، اکثر مصاحبه‌شوندگان توجه ویژه‌ای به این شایستگی‌ها مبذول داشتند.

مضمون هفتم این مطالعه شایستگی‌های رهبری و مدیریتی است. به نظر می‌رسد در خصوص شایستگی‌های مدیریتی و رهبری، مطالعه اونکوری(۱۶) با مطالعه حاضر همخوانی بیشتری دارد، بااین‌وجود مضامین حاصل شده در خصوص این شایستگی محوری، تمام جنبه‌های رهبری و مدیریتی مانند مدیریت برخود،

مدیریت در کار بالینی و تکنیک‌های رهبری و کار تیمی را نیز دربرمی گیرد.

مضمون هشتم این مطالعه شایستگی‌های فناوری اطلاعات و مدیریت دانش است. بارتون و آرمسترونگ(۱۷) در فهرست خود، شایستگی در حوزه انفورماتیک را مطرح کرده ولی در سایر مطالعات مذکور اشاره‌ای به آن نشده است.

در خصوص مضمون نهم این مطالعه یعنی شایستگی‌های بین حرفه‌ای و جهانی؛ صاحب‌نظران پرستاری، برخورداری از مهارت‌های شهروندی جهانی، بینش و تفکر جامع‌نگر، تلفیق محوری، عملکرد سیستمی و مراقبت بر اساس شواهد علمی را بااهمیت شمرده‌اند درحالی‌که در سایر مطالعات به این وسعت و گستردگی به آن پرداخته نشده است. اوکانر و همکاران(۲۸)، فقط به عمل مبتنی بر پژوهش؛ و بارتون و آرمسترونگ(۱۷)، به عمل مبتنی بر شواهد اشاره کرده اند.

همان‌طور که ملاحظه می‌شود در این مطالعه برخلاف سایرتحقیقات، به تمام ابعاد شایستگی‌های محوری موردنیاز یک دانش‌آموخته پرستاری توجه شده است.

نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از مصاحبه‌ها بیانگر آن بود که همه خبرگان پرستاری، برخورداری از مجموعه‌ای مهارت‌ها را برای دانش‌آموختگان پرستاری الزامی دانسته و معتقد بودند دانش‌آموختگان این حرفه باید در ابعاد مختلف، صلاحیت‌های لازم را کسب کنند تا بتوان آن‌ها را یک پرستار شایسته و کارآمد دانست. بنابراین می‌توان اذعان داشت که این مطالعه علاوه بر پوشش شایستگی‌های محوری مطرح شده در سایر مطالعات، طبقه‌بندی جدیدی برای درک شایستگی‌های محوری مورد نیاز دانش‌آموختگان پرستاری ارائه کرده و براین اساس می‌تواند به‌عنوان چارچوبی جهت استانداردسازی شایستگی‌های پرستاری، مورد استفاده قرار گیرد. امید است که این پژوهش، راهبرد مؤثری جهت تحقق مأموریت نظام آموزش عالی و نیز اهداف آرمانی نظام سلامت کشور باشد و باعث پیشبرد حرفه پرستاری و تأمین نیروی انسانی شایسته و کارآمد در جامعه اسلامی ما گردد.

در پایان پیشنهاد می‌شود دانشگاه‌ها و مراکز بهداشتی- درمانی، استانداردسازی شایستگی‌ها، آموزش و ارزیابی مبتنی بر شایستگی را اساس کار خود قرار داده و در این راستا، دوره‌های تخصصی به‌گونه‌ای هدفمند برگزار نمایند.

ملاحظات اخلاقی:

این مقاله حاصل قسمتی از رساله دانشجویی دوره دکتری است که در واحد خوراسگان با کدشناسایی ۲۳۸۲۱۲۱۲۹۵۲۰۶۶ مورخ ۹ /۷/ ۱۳۹۷ به ثبت رسیده است. محقق جهت شروع مطالعه، ابتدا معرفی‌نامه کتبی(جهت تسریع در روند کار) و سپس کد اخلاق (با شناسه IR.IAU.KHUISF.REC.1398.219) را از محل تحصیل خود دریافت کرده است.

سپاس گزاری

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند مراتب سپاس و قدردانی خود را از کلیه افرادی که در اجرای این تحقیق مشارکت و همکاری کرده‌اند، اعلام نمایند.

سهم هر نویسنده

دانشجو اجرای کل مراحل تحقیق را بر عهده داشتند و استاد راهنما و استاد مشاور ناظر بر اجرای تحقیق بودند.

تضاد منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

حمایت مالی

این مقاله بخشی از رساله دکتری نویسنده اول است و کلیه هزینه‌های آن بر عهده این نویسنده می‌باشد.

منابع

1. Vazirani N. Review paper competencies and competency model-a brief overview of its development and application. SIES Journal of management. 2010 Apr;7(1):121-31.
2. Bojtor A. The importance of social and cultural factors to nursing status. International journal of nursing practice. 2003 Oct;9(5):328-35.
3. https://doi.org/10.1046/j.1440-172X.2003.00434.x
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 Apr;65(4):893-900. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04936.x
5. Wilkinson CA. Competency assessment tools for registered nurses: An integrative review. The Journal of Continuing Education in Nursing. 2013 Jan 1;44(1):31-7. https://doi.org/10.3928/00220124-20121101-53
6. Axley L. Competency: A concept analysis. The Journal of In Nursing forum. 2008 Oct, 43(4):214-222.Malden, USA: Blackwell Publishing Inc. https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2008.00115.x
7. Watson R, Stimpson A, Topping A, Porock D. Clinical competence assessment in nursing: a سامانمندreview of the literature.Journal of advanced nursing. 2002 Sep;39(5):421-31 .
8. https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2002.02307.x
9. Yanhua C, Watson R. A review of clinical competence assessment in nursing. Nurse

education today. 2011 Nov 1;31(8):832-6. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2011.05.003
10. Levett-Jones T, Gersbach J, Arthur C, Roche J. Implementing a clinical competency assessment model that promotes critical reflection and ensures nursing graduates' readiness for professional practice. Nurse Education in Practice. 2011 Jan 1;11(1):64-9. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2010.07.004
11. Fukada M. Nursing competency: definition, structure and development. Yonago acta medica. 2018;61(1):001-7. https://doi.org/10.33160/yam.2018.03.001
12. Chan SW, He HG. Advancing nursing research: framework for research development. https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2014.10.004
13. Lenburg CB. Redesigning expectations for initial and continuing competence for contemporary nursing practice. Online Journal of Issues in Nursing. 1999 Sep 30;4(2). https://doi.org/10.1016/j.nepr.2010.07.004
14. Anema MG, McCoy J. Competency-based education: Guide to achieving outstanding learner outcomes. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2010.07.001
15. Tilley DD. Competency in nursing: A concept analysis. The journal of continuing education in nursing. 2008 Feb 1;39(2):58-64.
16. https://doi.org/10.3928/00220124-20080201-12
17. Meretoja R, Isoaho H, Leino-Kilpi H. Nurse competence scale: development and psychometric testing. Journal of advanced nursing. 2004 Jul;47(2):124-33 .
18. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03071.x
19. .۱۵ Liou SR, Cheng CY. Developing and validating the Clinical Competence Questionnaire: A self-assessment instrument for upcoming baccalaureate nursing graduates. Journal of Nursing Education and Practice. 2014 Feb 1;4(2):56.
20. https://doi.org/10.5430/jnep.v4n2p56
21. .۱۶ Kajander-Unkuri S. Nurse competence of graduating nursing students. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.01.017
22. .۱۷ Barton AJ, Armstrong G, Preheim G, Gelmon SB, Andrus LC. A national Delphi to determine developmental progression of quality and safety competencies in nursing education. Nursing outlook. 2009 Nov 1;57(6):313-22.
23. https://doi.org/10.1016/j.outlook.2009.08.003
24. .۱۸ Nesami M, Rafiee F, Parvizi S, Esmaeili R. Concept analysis of competency in nursing: Qualitative research. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2008 Sep 15;18(67):35-42.
25. .۱۹ Mohtashami J, Salsali M, Pazargadi M, Manoochehri H, Alavi Majd H. Developing and psychometric properties check list of clinical competency in mental health nursing students. Iranian Journal of Psychiatric Nursing. 2014 Nov 15;2(3):46-57.
26. http://ijpn.ir/article-1-398-en.html
27. .۲۰ Valizadeh S, Mohammadpour Y, Parvan K, Lakdizaji S. The Effect of Outcome-Based Education on Nursing Students' Clinical Competency. Iranian Journal of medical education. 2009 Jun 1;9.(۲)
28. .۲۱ Mohammadpour Y, Yazdani SH, Ahmady S. Toward a Definition Competency Framework for Competency-Based Education in Nursing: Critical Review of Evidence. The J Urmia Nurs Midwifery Fac. 2019;16(12):902-13. http://eprints.umsu.ac.ir/id/eprint/5542
29. .۲۲ Nill J, Kemp R. Evolutionary approaches for sustainable innovation policies: From niche to paradigm?. Research policy. 2009 May 1;38(4):668-80 .
30. https://doi.org/10.1016/j.respol.2009.01.011
31. .۲۳ Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qualitative research in psychology. Qualitative Research in Psychology. 2006;3(2):77-101.
32. http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa
33. .۲۴ Abedi Jafari H, Taslimi M, Faghihi A, Sheikh Zadeh M.Thematic analysis and thematic networks: a simple and efficient method for exploring patterns embedded in qualitative data municipalities.(2011): 151-198.
34. .۲۵ Attride-Stirling J. Thematic networks: an analytic tool for qualitative research. Qualitative research. 2001 Dec;1(3):385-405.
35. https://doi.org/10.1177/146879410100100307
36. .۲۶ Guba EG, Lincoln YS. Competing paradigms in qualitative research. Handbook of qualitative research. 1994;2(163-194):105.
37. .۲۷ Abbaszadeh M. Validity and reliability in qualitative researches. (2012): 19-34.
38. .۲۸ O'connor SE, Pearce J, Smith RL, Voegeli D, Walton P. An evaluation of the clinical performance of newly qualified nurses: a competency based assessment. Nurse Education Today. 2001 Oct 1;21(7):559-68.
39. https://doi.org/10.1054/nedt.2001.0594
40. .۲۹ Hsu LL, Hsieh SI. Development and psychometric evaluation of the competency inventory for nursing students: A learning outcome perspective. Nurse Education Today. 2013 May 1;33(5):492-7.
41. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.05.028

42. .۳۰ Hasandoost F, Ghanbari Khanghah A, Salamikohan K, Kazemnezhad Leili E, Norouzi Pareshkouh N. Prioritization of general clinical competence indicators from nurses' view employed in emergency wards. Journal of Holistic Nursing And Midwifery. 2015 Dec 15;25(4):53-63 .
43. http://hnmj.gums.ac.ir/article-1-579-en.html
44. .۳۱ Bartlett HP, Simonite V, Westcott E, Taylor HR. A comparison of the nursing competence of graduates and diplomates from UK nursing programmes. Journal of Clinical Nursing. 2000 May;9(3):369-81.
45. https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.2000.00331.x
46. .۳۲ Nehrir B, Vanaki Z, Mokhtari Nouri J, Khademolhosseini SM, Ebadi A. Competency in nursing students: A systematic review. International Journal of Travel Medicine and Global Health. 2016 Mar 1;4(1):3-11. doi: 10.20286/IJTMGH-04013
47. .۳۳ Nababan T, Saragih E. Designing Training Module to Improve Nursing Clinical Competence Based on Needs Analysis: A Developmental Study. Asian Journal of Scientific Research. 2018;11:319-28.
48. https://scialert.net/abstract/?doi=ajsr.2018.319.328