

مسئولیت‌های حرفه‌ای دانشجویان پرستاری در آموزش بالینی: یک مطالعه دلفی

فاطمه کشمیری^۱، خدیجه نصیریانی^{۲*}

تاریخ دریافت ۱۴۰۱/۰۷/۰۲ تاریخ پذیرش ۱۴۰۱/۰۸/۲۲

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: آموزش بالینی یکی از اجزاء اساسی برنامه درسی رشته پرستاری است. روشن کردن نقش و مسئولیت‌های حرفه‌ای دانشجویان پرستاری از راهکارهای توسعه آموزش بالینی است که با ارتقاء عملکرد دانشجویان و تضمین حیات حرفه‌ای پرستاری، ارائه مراقبت با کیفیت و ایمن را به دنبال خواهد شد. این مطالعه باهدف تعیین مسئولیت‌های حرفه‌ای دانشجویان پرستاری در فرآیند آموزش بالینی دانشجویان پرستاری انجام شده است.

مواد و روش کار: این مطالعه از نوع دلفی تعدیل یافته است که طی دو راند صورت گرفت. مشارکت‌کنندگان ۳۰ نفر از مدرسان رشته پرستاری بودند که به‌صورت مبتنی بر هدف انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل یک پرسشنامه بود. تحلیل داده‌ها با آمار توصیفی و آنالیز محتوی و به کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۷ صورت گرفت.

یافته‌ها: بر اساس داده‌ها، مسئولیت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری در آموزش بالینی دارای شش طبقه بود شامل: انجام وظایف آموزشی با هشت مؤلفه، مراقبت کل‌نگر بیمار با چهار مؤلفه، ارتباط، تعامل و تبادل اطلاعات با شش مؤلفه، کسب شایستگی حرفه‌ای با شش مؤلفه، تقویت توانمندی‌های فردی با پنج مؤلفه و رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای با هشت مؤلفه است.

بحث و نتیجه‌گیری: دانشجویان پرستاری برای یادگیری اثربخش در محیط بالینی لازم است از مسئولیت‌های حرفه‌ای خود آگاه باشند، چراکه شناخت و درک مسئولیت‌های حرفه‌ای می‌تواند ضمن تسهیل فرآیند آموزش، منجر به ارائه مراقبت ایمن و باکیفیت به مددجویان و ارتقاء فردی دانشجویان و حرفه پرستاری گردد. همچنین می‌تواند زمینه‌ساز ارزیابی دانشجویان توسط مربیان و توسعه مداخلات مناسب برای ارتقاء مسئولیت حرفه‌ای دانشجویان شود.

کلیدواژه‌ها: مسئولیت، حرفه‌ای، آموزش بالینی، دانشجوی، پرستاری

مجله پرستاری و مامایی، دوره بیستم، شماره پنجم، پی‌درپی ۱۵۴، مرداد ۱۴۰۱، ص ۳۹۸-۴۰۷

آدرس مکاتبه: دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ایران. تلفن: ۰۳۵۳۸۲۵۸۴۰۲

Email: nasiriani@gmail.com

مقدمه

پرستاری به آن اختصاص دارد (۳) که باید پرستاران را برای عملکرد حرفه‌ای شایسته آماده کند (۲). دانشجویان پرستاری در بدو ورود به محیط بالینی با چالش‌های زیادی مواجه می‌شوند. دانشجویان پرستاری باید دانش و مهارت‌های خود را در محیط‌های بالینی به‌کارگیرند تا شایستگی‌های لازم برای مراقبت از بیماران را کسب کنند (۴). در سطح جهانی، به دنبال راهکارهایی برای آماده‌سازی بهتر دانشجویان پرستاران برای ارائه خدمات بهداشتی درمانی در حال تغییر هستند (۲). به‌خصوص آنکه

پرستاری یکی از رشته‌های کلیدی تیم مراقبت‌های بهداشتی است که نقش‌های بسیاری را در زمینه‌های مختلف ایفا می‌کند. آموزش پرستاری دارای دو جنبه نظری و بالینی است. بعد بالینی آموزش پرستاری به دلیل ایجاد شرایط و محیط واقعی، فراگیران را برای نقش مراقبتی، آموزشی، توان‌بخشی و غیره آماده می‌کند (۱). آموزش پرستاران بالینی بخش عمده‌ای از تمام برنامه‌های کارشناسی است (۲) و حدود ۵۰ درصد از زمان برنامه درسی آموزش

^۱ دانشیار، گروه آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران و دانشگاه علوم پزشکی مجازی، تهران، ایران

^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه آموزش پزشکی مجازی، دانشگاه علوم پزشکی هوشمند، تهران، ایران. مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران (نویسنده مسئول)

پذیرش تعداد بیشتر دانشجویان آموزش بالینی را با چالش بیشتری روبرو کرده است (۵).

یکی از راه‌های ارتقای چنین توسعه‌ای، روشن کردن نقش و مسئولیت‌های دانشجویان پرستاری است (۶). مسئولیت حرفه‌ای یکی از مهم‌ترین صلاحیت‌ها و ارزش‌های حرفه‌ای برای دانشجویان کارشناسی پرستاری است که فرآیند یادگیری و آموزش را تسهیل می‌کند (۷)، ضمن تضمین حیات حرفه پرستاری، ارائه مراقبت ایمن و باکیفیت به مددجویان، سطح سلامتی را ارتقا می‌دهد و عملکرد حال و آینده دانشجویان کارشناسی پرستاری را بهبود می‌بخشد (۷). عملکرد حرفه‌ای واقعی ریشه در رفتار آگاهانه، خودمختار، مسئولانه و استاندارد دارد و دانشجویان پرستاری باید نقش حرفه‌ای خود را با صداقت، با احترام به گیرنده مراقبت، تعامل با اعضای تیم و با کیفیت انجام دهند. برای به دست آوردن این نقش، افراد باید دانش، ارزش‌ها، هنجارها، اعمال و حتی احساسات خاصی را که برای آن نقش مناسب تلقی می‌شوند، اتخاذ و توسعه دهند (۶) که نیاز به اصل راهنما به‌عنوان مسئولیت‌های حرفه‌ای دارند.

به نظر می‌رسد دانشگاه‌ها اغلب بر اساس کیفیت دانش و فن‌های تدریس ارزیابی می‌شوند و توجه کمی به ارزش‌ها، رفتارها و نگرش‌های موردنیاز برای نقش‌های حرفه‌ای از جمله مسئولیت دارند (۷). درحالی‌که دانشجویان پرستاری برای اطمینان از مراقبت بهینه از بیمار، هنگام ورود به نیروی کار، به سطح بالایی از مسئولیت‌پذیری نیاز است (۹). حال آنکه، اگر بخواهیم پرستارانی را تربیت کنیم که شایستگی‌های لازم را داشته باشند. دانشجویان پرستاری باید به‌وضوح نقش و مسئولیت خود را درک می‌کنند (۶). با توجه به اینکه ما در کشور دستورالعمل روشنی مبنی بر نقش و مسئولیت‌های حرفه‌ای دانشجویان پرستاری نداریم. این مطالعه با رویکرد دلفی به تعیین مسئولیت‌های حرفه‌ای دانشجویان پرستاری در آموزش بالینی پرداخته است.

مواد و روش کار

این مطالعه به روش دلفی تعدیل‌شده طی دو راند صورت گرفت. در این مطالعه اساتید مشارکت‌کننده در آموزش بالینی و دانشجویانی که دوره بالینی را می‌گذرانند شرکت می‌کنند. نمونه‌گیری در مطالعات دلفی در اکثر موارد مبتنی بر هدف است (۱۰). در این مطالعه نیز اساتید رشته پرستاری انتخاب شدند. در این مطالعه مشارکت‌کنندگان با توجه به بودن نمونه‌ها ۳۰ نفر استاد پرستاری بودند.

جهت اجرا پرسشنامه مورداستفاده در راند اول دلفی یک پرسشنامه سه‌قسمتی که قسمت اول مربوط به مشخصات دموگرافیک شامل سن، جنس، سطح تحصیلات، مرتبه علمی، سابقه

کار آموزش و سابقه کار بالین بود و قسمت دوم پرسشنامه حاوی مؤلفه‌های حاصل از فاز اول مطالعه بوده است که طی مطالعه مرور سیستماتیک استخراج شده بود. جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی Science direct, Magiran, Web of Science, Google scholar, PubMed بدون محدودیت تا ۲۲ ژوئیه ۲۰۲۲ انجام شد. واژه‌های کلیدی Behavior, manner, clinical, responsibility, accountability, duty, education, obligation, professional, unprofessional, student و معادل فارسی صورت گرفت.

قسمت سوم حاوی یک سؤال باز پاسخ بود که از شرکت‌کنندگان خواسته شد "در صورت نیاز به ارائه سایر گویه‌هایی به‌عنوان مؤلفه‌های مسئولیت‌های حرفه‌ای دانشجو در فرآیند آموزش بالینی بوده". دیگر در مورد اضافه نمودن مؤلفه‌هایی که در پرسشنامه ذکر نشده بود که همراه نامه اولیه شامل توضیح اهداف و چگونگی روش کار برای شرکت‌کنندگان از طریق پست الکترونیکی یا شبکه‌ها مجازی (واتس اپ) ارسال شد. در این مرحله شرکت‌کنندگان آیتم‌ها از نظر اهمیت و مرتبط بودن گویه‌ها بر اساس مقیاس لیکرت سه‌درجه‌ای (۱: بی‌اهمیت است، ۲: کم‌اهمیت است، ۳: اهمیت دارد) و (۱-مرتبط نیست ۲- تا حدودی مرتبط است ۳- مرتبط است) ارزیابی نمودند.

در راند دوم دلفی آیتم‌هایی که طی راند اول حداقل نمره ۵،۲ و بالاتر را از نظر اهمیت و مرتبط بودن در راند اول کسب نموده بودند و همچنین آیتم‌هایی که بر اساس آنالیز محتوی نظرات در سؤال باز پاسخ استخراج شده بود در قالب یک پرسشنامه آماده شد و مؤلفه‌ها از نظر توافق (۱- موافقم ۲- مخالفم) ارزیابی شدند در این مرحله کسب توافق ۷۵ درصد و بالاتر برای پذیرش آیتم در نظر گرفته شد. نتایج در پیل تخصصی جمع‌بندی و چارچوب مسئولیت‌های حرفه‌ای دانشجویان پرستاری تدوین شد.

جهت رعایت ملاحظات اخلاقی، این مطالعه توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مجازی با کد IR.VUMS.REC.1401.013 مورد تأیید قرار گرفته است. همچنین طی نامه‌ای که در راند اول برای شرکت‌کنندگان فرستاده شد با شرح اهداف مطالعه و لزوم شرکت در راندهای دیگر و محرمانگی اطلاعات، از آن‌ها درخواست شد در صورت رضایت به شرکت در مطالعه، پرسشنامه را تکمیل و ارسال نمایند.

برای آنالیز داده‌ها، در روش دلفی، اطلاعات کمی و کیفی متعددی به دست می‌آید در این پژوهش، پژوهشگر از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۷، از آمار توصیفی (میانگین و فراوانی و درصد) برای تجزیه و تحلیل داده‌های کمی و آنالیز محتوای برای داده‌های کیفی استفاده شد.

یافته‌ها

این مطالعه طی دو راند انجام شد که در راند اول ۲۸ نفر و در راند دوم ۲۱ نفر شرکت داشتند. مشخصات دموگرافیک مشارکت‌کنندگان در جدول شماره یک ارائه شده است (جدول ۱).

جدول (۱): توزیع فراوانی شرکت‌کنندگان در مطالعه

متغیر	راند اول		راند دوم	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
جنس	زن	۲۰	۱۷	۸۱٪
	مرد	۸	۴	۱۹٪
سطح تحصیلات	مرئی	۱۴	۱۱	۵۲٫۷٪
	استادیار	۱۲	۹	۴۲٫۵۵٪
	دانشیار	۲	۱	۴٫۷۵٪
کل	۲۸	۱۰۰	۲۱	۱۰۰
متغیر	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
سن	۴۲٫۸۹	۴٫۸۹	۳۸٫۲۱	۴٫۷
سابقه کار آموزش	۱۲٫۸۷	۵٫۲۸	۱۱٫۸۴	۳٫۲۵
سابقه کار بالین	۸٫۴۱	۲٫۷۴	۶٫۵۶	۳٫۲۱

دیگر یافته‌ها مربوط به میانگین نمرات اهمیت و مرتبط بودن ۴۰ گویه استخراج شده از مطالعه مرور سیستماتیک، در راند اول دلفی بود که این پرسشنامه شامل پنج بعد بود ابعاد: مراقبت از بیمار با هفت آیتم، مهارت‌های ارتباط و تبادل اطلاعات با پنج آیتم، تقویت توانمندی‌های حرفه‌ای با ۹ آیتم، تقویت توانمندی‌های فردی با ۱۰ آیتم و رعایت اصول اخلاقی با هشت آیتم بودند (جدول ۲).

جدول (۲): میانگین نمره ضرورت و مرتبط بودن ابعاد و مؤلفه‌های مسئولیت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری در آموزش بالینی

ردیف	آیتم	میانگین نمره اهمیت	میانگین نمره مرتبط بودن
مراقبت از بیمار			
۱	بررسی نیازهای بیمار	۲٫۷۵	۲٫۸۵
۲	پاسخگویی به نیازهای پزشکی بیماران	۲٫۷۵	۲٫۷۵
۳	ارائه اطلاعات در سطح دانش	۲٫۸۵	۲٫۷۵
۴	معرفی مناسب خود	۲٫۷۵	۲٫۷۵
۵	پذیرش بیمار جدید و در دسترس بودن	۱٫۷۵	۱٫۷۵
۶	ارتقای کیفیت مراقبت	۱٫۵	۱٫۷۵
۷	آموزش به بیمار	۲٫۷۵	۲٫۷۵
مهارت‌های ارتباط و تبادل اطلاعات			
۸	ارتباط بین فردی	۲٫۷۵	۲٫۷۵
۹	ارتباط با بیمار و خانواده	۲٫۷۵	۲٫۷۵
۱۰	ارتباط با تیم درمان	۲٫۶۵	۲٫۷۵
۱۱	عدم رفتار خشونت‌آمیز و زبان توهین‌آمیز	۲٫۷۵	۲٫۵۵

۲۰۷۵	۲۰۷۵	شرکت در تحقیقات و بکار بستن	۱۲
تقویت توانمندی‌های حرفه‌ای			
۲۰۷۵	۲۰۷۵	دانش و مهارت بالینی	۱۳
۲۰۷۵	۲۰۷۵	تفکر نقادانه و حل مشکل	۱۴
۲۰۷۵	۲۰۷۵	استدلال و قضاوت بالینی	۱۵
۲۰۷۵	۲۰۷۵	استقلال و اختیار	۱۶
۲۰۸۵	۲۰۷۵	تعهد حرفه‌ای شدن	۱۷
۲۰۷۵	۲۰۷۵	کار تیمی	۱۸
۲۰۷۵	۲۰۷۵	یادگیری مادام‌العمر	۱۹
۲۰۶۵	۲۰۷۵	جلب اعتماد حرفه	۲۰
۱۰۷۵	۱۰۶۵	نظارت عملکرد سایرین	۲۱
تقویت توانمندی‌های فردی			
۲۰۷۵	۲۰۷۵	اعتماد به نفس	۲۲
۲۰۷۵	۲۰۶۵	انتقادپذیری و انعطاف‌پذیری	۲۳
۲۰۷۵	۲۰۷۵	وظیفه‌شناسی	۲۴
۲۰۸۵	۲۰۷۵	وقت‌شناسی	۲۵
۲۰۷۵	۲۰۷۵	رعایت رپوش و ظاهر مناسب و شان	۲۶
۲۰۷۵	۲۰۸۵	افشای خطاها	۲۷
۲۰۷۵	۲۰۷۵	ابتکار و انگیزه	۲۸
۲۰۷۵	۲۰۷۵	خودآگاهی، خودارزیابی	۲۹
۱۰۷۵	۱۰۷۵	احترام به تفاوت‌ها	۳۰
۲۰۷۵	۲۰۷۵	توجه به رشد شخصی	۳۱
۲۰۷۵	۲۰۷۵	مدیریت زمان و اولویت‌بندی	۳۲
رعایت اصول اخلاقی			
۲۰۷۵	۲۰۸۵	صداقت و عدم ارائه اطلاعات نادرست، جعل و تقلب	۳۳
۲۰۷۵	۲۰۷۵	عدالت	۳۴
۲۰۷۵	۲۰۷۵	حریم خصوصی و رازداری	۳۵
۲۰۷۵	۲۰۷۵	شفقت و احترام	۳۶
۱۰۸۵	۱۰۶۵	تضاد منافع	۳۷
۲۰۷۵	۲۰۶۵	عدم نادیده گرفتن فعالیت‌های آموزشی	۳۸
۲۰۸۵	۲۰۷۵	رعایت مقررات و سیاست‌های بیمارستانی	۳۹
۲۰۷۵	۲۰۷۵	استفاده مناسب فضای مجازی	۴۰

گردید. بدین ترتیب ابعاد از پنج طبقه به شش طبقه تغییر یافت و بعد وظایف آموزشی اضافه گردید بنابراین ابعاد شامل وظایف آموزشی، مراقبت از بیمار، ارتباط، تعامل و تبادل اطلاعات، تقویت توانمندی‌های حرفه‌ای، تقویت توانمندی‌های فردی، رعایت اصول اخلاقی حرفه‌ای به دست آمد. نتایج حاصل از این راند در قالب

بر اساس نظر متخصصین در پنل، گویه‌های پذیرش بیمار جدید و در دسترس بودن، ارتقای کیفیت مراقبت، تضاد منافع، نظارت عملکرد سایرین و احترام به تفاوت‌ها دارای اهمیت و ارتباط کافی با موضوع نبودند که حذف گردیدند و همچنین بر اساس تحلیل محتوی نظرات بعضی گویه‌ها حذف شد، ادغام یافتند و یا اضافه

پرسشنامه برای راند سوم و کسب توافق ارسال شد. در این راند گویه‌هایی که درصد توافق بالاتر از ۷۵ درصد را داشتند پذیرفته شدند. بر این اساس تنها گویه شفقت توافق لازم را کسب ننمود و به‌عنوان ویژگی اخلاقی اعلام شد و سایر گویه‌ها مورد تأیید قرار گرفتند (جدول ۳).

جدول (۳): درصد توافق مشارکت‌کنندگان در مورد ابعاد و مؤلفه‌های مسئولیت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری در آموزش بالینی

مخالف	موافق	مؤلفه	ابعاد
۰	۱۰۰٪	انجام مناسب فعالیت‌های آموزشی	انجام وظایف آموزشی
۰	۱۰۰٪	کسب دانش کافی	
۰	۱۰۰٪	کسب مهارت و صلاحیت بالینی	
۰	۱۰۰٪	تفکر نقادانه و استدلال بالینی	
۰	۱۰۰٪	تلاش برای کسب استقلال کاری	
۰	۱۰۰٪	وقت‌شناسی	
۰	۱۰۰٪	رعایت مقررات و سیاست‌های سازمانی	
۳٪	۹۷٪	شرکت در تحقیقات و مراقبت مبتنی بر شواهد	
۰	۱۰۰٪	ارزیابی و بررسی نیازهای مراقبتی بیمار	مراقبت کل‌نگر بیمار
۰	۱۰۰٪	مراقبت دقیق و کامل	
۰	۱۰۰٪	حمایت از بیمار	
۰	۱۰۰٪	رعایت حقوق بیمار	
۳٪	۹۷٪	ارتباط درون فردی مناسب	ارتباط، تعامل و تبادل اطلاعات
۰	۱۰۰٪	ارتباط مناسب با بیمار و خانواده	
۰	۱۰۰٪	ارتباط مناسب با تیم درمان	
۰	۱۰۰٪	پرهیز از رفتار قلدرانه	
۰	۱۰۰٪	استفاده مناسب فضای مجازی	
۰	۱۰۰٪	آموزش به بیمار و ارائه اطلاعات (صحیح، جامع، به‌موقع و قابل فهم)	
۰	۱۰۰٪	تعهد حرفه‌ای شدن و حفظ‌شان حرفه	کسب شایستگی‌های حرفه‌ای
۰	۱۰۰٪	مشارکت درون و بین حرفه‌ای	
۲٪	۹۸٪	یادگیری مادام‌العمر	
۵٪	۹۵٪	پاسخگویی اجتماعی	
۰	۱۰۰٪	رهبری و مدیریت	
۵٪	۹۵٪	آشنایی با سازمان‌های مرتبط با حرفه	
۰	۱۰۰٪	خودآگاهی و رشد شخصی	تقویت توانمندی‌های فردی
۰	۱۰۰٪	کسب اعتمادبه‌نفس	
۰	۱۰۰٪	ابتکار و انگیزه	
۰	۱۰۰٪	انتقادپذیری	
۵٪	۹۵٪	سازگاری و حل تضاد	
۰	۱۰۰٪	احترام به کرامت انسانی	رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای
۰	۱۰۰٪	عدالت و تخصیص منابع	
۰	۱۰۰٪	نوع‌دوستی	

۰	۱۰۰٪	حریم خصوصی و رازداری
۳۰٪	۷۰٪	شفقت
۲٪	۹۸٪	رعایت ملاحظات برای همکاران
۰	۱۰۰٪	صداقت، درست‌کاری و گزارش خطاها
۰	۱۰۰٪	آشنایی با قوانین و حقوق حرفه
۰	۱۰۰٪	رعایت پوشش حرفه‌ای

بحث و نتیجه‌گیری

آموزش بالینی اثربخش نیاز دارد دانشجویان پرستاری مسئولیت حرفه‌ای در آموزش بالینی را بشناسند بر اساس یافته‌های این مطالعه مسئولیت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری شامل شش مؤلفه اصلی انجام وظایف آموزشی، مراقبت کل‌نگر بیمار، ارتباط، تعامل و تبادل اطلاعات، کسب شایستگی حرفه‌ای، تقویت توانمندی‌های فردی و رعایت اصول اخلاقی حرفه‌ای است.

یکی از ابعاد مسئولیت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری در بالین «انجام مناسب فعالیت‌های آموزشی» است که دربرگیرنده آیتم‌های «انجام مناسب فعالیت‌های آموزشی، کسب دانش کافی، کسب مهارت و صلاحیت بالینی، تفکر نقادانه و استدلال بالینی، تلاش برای کسب استقلال کاری، وقت‌شناسی، رعایت مقررات و سیاست‌های سازمانی و شرکت در تحقیقات و مراقبت مبتنی بر شواهد» است. بر عهده گرفتن و تمرکز بر مسئولیت آموزشی و انجام مناسب وظایف و نقش‌ها در سایر مطالعات نیز مورد تأکید قرار گرفته است و دانشجویان باید در محیط‌های بالینی به کسب صلاحیت و شایستگی‌های حرفه‌ای بپردازند. (۱۸-۱۱).

یکی دیگر از ابعاد مسئولیت حرفه‌ای در این مطالعه «مراقبت کل‌نگر بیمار» است که دربرگیرنده آیتم‌های «ارزیابی و بررسی نیازهای مراقبتی بیمار، مراقبت دقیق و کامل، حمایت از بیمار و رعایت حقوق بیمار» است. بر اساس سایر مطالعات، مراقبت، هسته اصلی نقش پرستاری است و پرستاران مسئولیت مراقبت کل‌نگر از بیماران را دارند و دانشجویان پرستاری در فرآیند آموزش بالینی باید این توانایی را کسب نمایند که انجام این مسئولیت نیازمند بررسی دقیق نیازهای بیماران، اجرای فرآیند پرستاری، حمایت و محوریت بیمار در مراقبت است (۶، ۱۳، ۲۳-۱۹).

دیگر ابعاد مسئولیت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری در بالین «ارتباط، تعامل و تبادل اطلاعات» است که دربرگیرنده مؤلفه‌های «ارتباط درون فردی مناسب، ارتباط مناسب با بیمار و خانواده ارتباط مناسب با تیم درمان، نداشتن رفتار قلدرانه، استفاده مناسب فضای مجازی و آموزش به بیمار و ارائه اطلاعات (صحیح، جامع، به‌موقع و قابل‌فهم به بیمار و خانواده)» است. در این راستا، سایر مطالعات نیز

به برقراری تعامل ارتباط مناسب در سطوح فردی، بین فردی و گروهی و ارائه اطلاعات، درست، به‌موقع، به مقدار کافی و در زمان مناسب به‌عنوان مسئولیت حرفه‌ای دانشجویان اذعان داشتند (۸، ۱۳، ۱۴، ۲۴-۲۷). همچنین از دانشجویان انتظار می‌رود ضمن استفاده مناسب از فضای مجازی و رسانه‌های اجتماعی از رفتارهای قلدرانه و اعمال خشونت و توهین پرهیز نمایند (۱۲، ۲۳-۲۸).

یکی دیگر از ابعاد مسئولیت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری در آموزش بالینی «کسب شایستگی‌های حرفه‌ای» است که دربرگیرنده مؤلفه‌های «تعهد حرفه‌ای شدن و حفظ‌شان حرفه، مشارکت درون و بین حرفه‌ای، یادگیری مادام‌العمر، پاسخگویی اجتماعی، رهبری و مدیریت، آشنایی با سازمان‌های مرتبط با حرفه» است. طبق یافته‌های مطالعه حاضر و دیگر مطالعات دانشجویان مسئولیت دارند ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری را درک و به تعهدات آن عمل نمایند عملکرد خود را بر اساس مشارکت و همکاری درون و بین رشته ایجاد کنند یادگیری مستمر را در نظر داشته باشند (۸، ۱۲، ۳۴-۳۸). همچنین پاسخگویی اجتماعی از دیگر مسئولیت‌های دانشجویان است آن‌ها باید همسو با نیازهای اولویت‌دار جامعه مراقبت‌های با کیفیت ارائه دهند و مهارت‌های کافی برای کار مؤثر و رویارویی با چالش‌های فعلی و آتی جامعه داشته باشند (۴۱-۳۹). از دیگر ابعاد مسئولیت حرفه‌ای دانشجوی پرستاری در آموزش بالینی در این مطالعه «تقویت توانمندی‌های فردی» است که دربرگیرنده مؤلفه‌های «خودآگاهی و رشد شخصی، کسب اعتمادبه‌نفس، ابتکار و انگیزه، انتقادپذیری و سازگاری و حل تضاد» است. بر اساس یافته‌های این مطالعه و سایر مطالعات دانشجویان مسئولیت دارند ویژگی‌های شخصی از قبیل تلاش برای رشد و پیشرفت، پذیرش نقدها و بازخورد مناسب به آن و... خود را همسو با انتظارات رشته و در راستای عملکرد حرفه‌ای تقویت و ارتقا دهند (۱۵، ۴۰، ۴۲، ۴۳).

یکی دیگر از ابعاد استخراج شده در این مطالعه به‌عنوان مسئولیت حرفه‌ای دانشجو در آموزش بالینی «رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای» است که دربرگیرنده مؤلفه‌های «احترام به کرامت انسانی، عدالت و تخصیص منابع، نوع‌دوستی، حریم خصوصی و رازداری،

بین دانشجویان کارشناسی پرستاری می‌تواند به تسهیل شکل‌گیری، ارتقاء و ارزیابی رفتارهای مسئولیت‌پذیری حرفه‌ای کمک کند و همچنین در توسعه برنامه‌های آموزشی و مدیریتی برای آمادگی بیشتر فارغ‌التحصیلان برای پذیرش نقش خود بکار گرفته شود و بر اساس آن ابزار لازم برای ارزیابی مسئولیت‌های حرفه‌ای دانشجویان و فارغ‌التحصیلان توسط مربیان و مدیران پرستاری گردد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران مراتب قدردانی خود را از مدرسان پرستاری شرکت‌کننده در طرح اعلام می‌دارند و همچنین از دانشگاه علوم پزشکی مجازی جهت حمایت مادی و معنوی تشکر می‌گردد.

References:

1. Bazrafkan L, Najafi Kalyani M. Nursing students' experiences of clinical education: A qualitative study. *I Invest Educ Enferm* 2018;36(3):1-12.
2. Jayasekara R, Smith C, Hall C, Rankin E, Smith M, Visvanathan V, et al. The effectiveness of clinical education models for undergraduate nursing programs: A systematic review. *Nurs Educ Prac* 2018;29:116-26.
3. Farzi S, Shahriari M, Farzi S. Exploring the challenges of clinical education in nursing and strategies to improve it: A qualitative study. *J Educ Health Promot* 2018;7(1):1-8.
4. Najafi Kalyani M, Jamshidi N, Molazem Z, Torabizadeh C, Sharif F. How do nursing students experience the clinical learning environment and respond to their experiences? A qualitative study. *BMJ Open* 2019;9(7):e028052.
5. Perry C, Henderson A, Grealish L. The behaviours of nurses that increase student accountability for learning in clinical practice: An integrative review. *Nurs Educ Today* 2018;65:177-86.
6. Teresa-Morales C, González-Sanz JD, Rodríguez-Pérez M. Components of the nursing role as perceived by first-year nursing students. *Nurs Educ Today* 2021;102:104906.

رعایت ملاحظات برای همکاران، صداقت، درست‌کاری و گزارش خطاها، آشنایی با قوانین و حقوق حرفه و رعایت پوشش حرفه‌ای» است. هم‌راستا با یافته‌های مطالعه، احترام و توجه و رعایت اصول اخلاقی در برابر بیمار، خانواده، همکاران و سازمان و به‌کارگیری اصول اخلاقی از قبیل رازداری، صداقت، درست‌کاری، توزیع عادلانه خدمات از مسئولیت‌های مهم دانشجویان در سایر مطالعات برشمرده شده است (۱۹، ۲۳، ۲۴، ۳۱، ۴۳).

نتیجه‌گیری

محیط یادگیری بالینی ترکیبی از عوامل فیزیکی، روانی، عاطفی و سازمانی است که در این محیط دانشجویان با واقعیت‌های حرفه و کارکردهای پرستاری آشنا می‌شوند. آگاهی از مسئولیت حرفه‌ای در

7. Ghasemi S, Karimi L, Nehrir B. Professional responsibility-acquiring process among bachelor degree nursing students: A grounded theory study. *J Educ Health Promot* 2020;9:341.
8. Ghasemi S, Ahmadi F, Kazemnejad A. Responsibility among bachelor degree nursing students: A concept analysis. *Nurs Ethics* 2019;26(5):1398-409.
9. Ort JA. Accountability among baccalaureate nursing students: Definitions, perceptions, and engagement practices of accountability: Sage Graduate School ProQuest Dissertations Publishing, 2016. 10257944.
10. Windle PE. Delphi technique: assessing component needs. *J Perianesth Nurs* 2004;19(1):46-7.
11. Barnhoorn PC, Bolk JH, Ottenhoff-de Jonge MW, van Mook WN, de Beaufort AJ. Causes and characteristics of medical student referrals to a professional behaviour board. *Int J Med Educ* 2017;8(15):19-24.
12. Jamalabadi Z, Ebrahimi S. Medical students' experiences and perspective on unprofessional behavior in clinical practice. *J Adv Med Educ Prof* 2018;6(1):31-6.
13. Mak-Van Der Vossen M, Van Mook W, Van Der Burgt S, Kors J, Ket JC, Croiset G, et al. Descriptors for unprofessional behaviours of medical students: a

- systematic review and categorisation. *BMC Med Edu* 2017;17(1):1-12.
14. Shafiq A, Pourteimour S, Mazloumi A. Comparing the Relationship between Iranian Clinical Educators' Teaching Behaviors and Undergraduate Nursing Students' Professional Behaviors. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2022;27(1):54-9.
 15. Borhani F, Alhani F, Mohammadi I, Abbaszadeh A. Perception of nursing teachers about nursing students professional ethical competency: A qualitative study. *J Med Ethics Hist Med* 2010;16(3):165-73.
 16. Ravani Pour M, Vanaki Z, Afsar L, Azemian A. The standards of professionalism in nursing: the nursing instructors' experiences. *Evid Based Care* 2014;4(1):27-40.
 17. Soleymanha M, Jalali M, Mirblouk A, Etehad H, Ahaki H, HaghparastGhadimLimodehi Z, et al. Survey of Clinical Competency in Fourth-year Medical Students of Guilan University of Medical Sciences in 2011: A Short Report. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2015;13(8):731-6.
 18. Gerivani H, Mobaraki H, Kamali M, Ghorbani A. Effective Individual and Professional Features in Clinical Training from the Viewpoint of Students, Professors, and Speech Therapists. *J Med Educ Dev* 2018;11(29):13-23.
 19. Esmaeili M, Toloie EA, Afshar KMA, Motadel MR. Performance Evaluation of Nursing Students in the Clinical Area based on Ethical Principles. *Bioethics J* 2021;11(36):1-10.
 20. Nah S, Han S, Park K, Kim C, Noh H, Eo E. Medical professionalism among emergency physicians in South Korea: a survey of perceptions and experiences of unprofessional behavior. *Clin Exp Emerg Med* 2022;9(1):54-62.
 21. Ainsworth MA, Szauter KM. Student response to reports of unprofessional behavior: assessing risk of subsequent professional problems in medical school. *Med Educ Online* 2018;23(1):1485432.
 22. Parvan K, Hosseini F, Zamanzadeh V. Professional Values from Nursing Students' Perspective in Tabriz University of Medical Sciences: a Pilot Study. *Iran J Nurs* 2012;25(76):28-41.
 23. Fatemeh Sadat H, Kobra P, Vahid Z. Professional values of the nursing student's perspective in type 1 universities of medical sciences. *Nurs Manag* 2012;1(1):69.
 24. Yamani N, Liaghatdar MJ, Changiz T, Adibi P. How Do Medical Students Learn Professionalism During Clinical Education? A Qualitative Study of Faculty Members' and Interns' Experiences. *Iran J Med Edu* 2010;9(4):382-395.
 25. Nemati S, Rokhafrooz D, Elahi N, Haghghi ZM. Evaluation of Professional Behavior of Nursing Students in Clinical Environment with Small Scale Professional Assessment Tool (P-MEX). *Iran J Med Ethics Hist Med* 2020;1(13):589-606.
 26. Sortedahl C, Persinger S, Soltzak K, Farrell B, Jaeger N. Essential professional behaviors of nursing students and new nurses: Hospital nurse leader perspectives survey. *Nurs Educ Perspect* 2017;38(6):297-303.
 27. Brown WE, Margolis G, Levine R. Peer evaluation of the professional behaviors of emergency medical technicians. *Prehosp Disaster Med* 2005;20(2):107-14.
 28. Reddy ST, Iwaz JA, Didwania AK, O'Leary KJ, Anderson RA, Humphrey HJ, et al. Participation in unprofessional behaviors among hospitalists: a multicenter study. *J Hosp Med* 2012;7(7):543-50.
 29. Szauter K, Williams B, Ainsworth MA, Callaway M, Bulik R, Camp MG. Student perceptions of the professional behavior of faculty physicians. *Med Educ Online* 2003;8(1):4338.
 30. Kulac E, Sezik M, Asci H, Doguc DK. Medical students' participation in and perception of unprofessional behaviors: comparison of preclinical and clinical phases. *Adv Physiol Educ* 2013;37(4):298-302.

31. Chang H-J, Lee Y-M, Lee Y-H, Kwon H-J. Investigation of unethical and unprofessional behavior in Korean residency training. *Teach Learn Med* 2015;27(4):370-8.
32. Filipova AA. Countering unprofessional behaviors among nurses in the workplace. *J Nurs Adm* 2018;48(10):487-494.
33. Barnable A, Cuning G, Parcon M. Nursing Students' Perceptions of Confidentiality, Accountability, and E-Professionalism in Relation to Facebook. *Nurse Educ* 2018;43(1):28-31.
34. Vafadar Z, Rahmati-Najarkolaei F, Parandeh A. Professional Values from Nursing Students' Perspective in a Selected Military University in Tehran in 2019. *J Mil Med* 2020;22(4):393-400.
35. Rahban H, Allami A, Mohammadi N. Attitudes toward Medical Professionalism and Professional Medical Practices in Medical Students of Qazvin. *J Med Educ Dev* 2017;10(26):164-74.
36. Da Ros A, Tozzo P, Caenazzo L. Rehabilitation healthcare professionals' perceptions of professional responsibility: a focus group study in Italy. *Acta Biomed* 2021;92(Suppl 2):e2021021.
37. Mak-van der Vossen M, Teherani A, van Mook W, Croiset G, Kusurkar RA. How to identify, address and report students' unprofessional behaviour in medical school. *Med Teac* 2020;42(4):372-9.
38. Lee Y-M, Lee J, Rhim HC, Park H. A Preliminary Study on Uncovering Medical Students' Unprofessional Behaviors from YouTube Videos. *J Korean Med Sci* 2021;36(42):e296.
39. Benijjane M, Sebbani M, Adarmouch L, Mansoury O, Amine M. The social accountability of nursing training institutes in Morocco: The knowledge, perceptions and realization of its aspects. *J Adv Med Educ Prof* 2021;9(4):197-203.
40. Morreale MK, Balon R, Arfken CL. Survey of the importance of professional behaviors among medical students, residents, and attending physicians. *Acad Psychiatry* 2011;35(3):191-5.
41. Langenfeld SJ, Cook G, Sudbeck C, Luers T, Schenarts PJ. An assessment of unprofessional behavior among surgical residents on Facebook: a warning of the dangers of social media. *J Surg Educ* 2014;71(6):e28-e32.
42. Asemani O, Iman MT, Khayyer M, Tabei SZ, Sharif F, Moattari M. Development and validation of a questionnaire to evaluate medical students' and residents' responsibility in clinical settings. *J Med Ethics Hist Med* 2014;7(18):1-8.
43. Arash M, Gourchian NG, Jafari P, Jamali A. Identify Dimensions and Components the Increase and Sustainability of Professional Commitment in Nursing Students: Presenting a Conceptual Model. *J Nurs Edu* 2022;11(1):49-65.

PROFESSIONAL RESPONSIBILITIES OF NURSING STUDENTS IN CLINICAL EDUCATION: A DELPHI STUDY

Fatemeh Keshmiri¹, Khadijeh Nasiriani^{2*}

Received: 24 September, 2022; Accepted: 13 November, 2022

Abstract

Background & Aims: Clinical education is an essential part of the nursing curriculum. Clarifying the professional role and responsibilities of nursing students is one of the strategies for the developing clinical education, which will cause the provision of quality and safe care by improving the performance of students and ensuring the professional life of nursing. This study was conducted with the aim of determining the professional responsibilities of the nursing students in the process of clinical education of nursing students.

Materials & Methods: This study is a modified Delphi one, which was conducted in two rounds. The participants were 30 nursing instructors who were selected based on the purposive sampling. The data collection tool was a questionnaire. Data analysis was done with descriptive statistics and conventional content analysis using SPSS version 17 software.

Results: Based on the results, the professional responsibility of nursing students in clinical education had six dimensions including: performing educational tasks with eight components, holistic patient care with four components, communication, interaction and information exchange with six components, acquiring professional competence with six components, strengthening individual capabilities with five components, and observing the principles of professional ethics with eight components.

Conclusion: Nursing students need to be informed of their professional responsibilities for effective learning in the clinical environment, because knowledge and understanding of professional responsibilities can facilitate the education process and provide safe and high-quality care to clients and improve the student's personality. It can also be a basis for the evaluation of students by instructors and development of appropriate interventions to promote the professional responsibility of the students.

Keywords: Responsibility, Professional, Clinical Education, Student, Nursing

Address: Shahid Sadougi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

Tel: +983538258402

Email: nasiriani@gmail.com

Copyright © 2022 Nursing and Midwifery Journal

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, as long as the original work is properly cited.

¹ Associate Professor, Department of Medical Education, Center for Studies and Development of Medical Sciences Education, Shahid Sadougi University of Medical Sciences, Yazd, Virtual University of Medical Sciences, Tehran, Iran

[†] Department of medical education, smart university of medical sciences, Tehran, Iran. Spiritual Health Research Center, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran. (Corresponding Author)