

تأثیر انتقال دانش پنهان بر شایستگی بالینی پرستاران*

کبری قاسمی^۱، *محمدعلی حسینی^۲، پرویز عضدی^۳، مسعود فلاحی خشکناز^۴، حمیدرضا خانکه^۵، سیدرضا مجدزاده^۵

- ۱- کارشناسی ارشد پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- ۲- دکترای مدیریت آموزش عالی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- ۳- کارشناسی ارشد بیوشی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر
- ۴- دکترای پرستاری، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- ۵- اپیدمیولوژیست، استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران

دریافت مقاله: ۹۰/۰۱/۱۷

پذیرش مقاله: ۹۰/۱۱/۱۰

* آدرس نویسنده مسئول:

تهران ولنجک، بلوار دانشجو، انتهای بن بست کودکیار، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، گروه مدیریت توانبخشی

* تلفن: ۲۲۱۸۰۱۳۲

* رایانامه:

mahmaimy@yahoo.com

این مقاله از طرح پژوهشی مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی برگرفته شده است.

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف تعیین تأثیر انتقال دانش پنهان به روش داستان‌گویی بر شایستگی بالینی پرستاران آی. سی. یو. بیمارستان فاطمه زهرا شهر بوشهر در سال ۱۳۹۰ انجام شده است.

روش بررسی: این مطالعه پژوهشی نیمه تجربی از نوع قبل و بعد است که بر روی ۱۶ نفر از پرستاران شاغل در بخش آی. سی. یو که به صورت نمونه‌گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند انجام شده است. جامعه پژوهش شامل کل پرستاران شاغل در بیمارستان فاطمه زهرا (۴۱ نفر) بودند. ابزار پژوهش یک پرسشنامه خود ابرازی مشتمل بر مهارتهای عمومی و تخصصی شایستگی بالینی بود. ۴ جلسه داستان‌گویی برای انتقال تجارب برای نمونه‌ها برگزار شد و پرسشنامه‌ها قبل و بعد از مداخله توسط شرکت کنندگان تکمیل و نتایج در پایان با استفاده از آزمون تی زوجی تحلیل شد.

یافته‌ها: در بررسی شایستگی بالینی به صورت کلی میانگین نمرات پیش آزمون ۲۱۹/۵۰ و میانگین نمرات پس آزمون ۲۳۹/۶۹ بوده است که میانگین نمرات پس آزمون به طور معناداری بیشتر از پیش آزمون است ($P=۰/۰۰۳$).

نتیجه‌گیری: نتایج حاصل از این پژوهش نشان می‌دهد که انتقال تجارب و دانش از طریق داستان‌گویی باعث ارتقاء شایستگی بالینی پرستاران در زمینه‌های مختلف مربوط به شایستگی بالینی می‌شود.

کلیدواژه‌ها: شایستگی بالینی، دانش پنهان، داستان‌گویی



مقدمه

ترکیبی از دانش نظری و عملی است که پرستار خبره در هنگام روبرو شدن با شرایط خاص می‌تواند آنها را تعدیل کند (۱۳). به اشتراک‌گذاری دانش پنهان از جمله مسایلی است که سیستم پرستاری با آن روبرو است. با بازنشسته شدن پرستاران، میزان قابل توجهی از دانش پنهان آنها از دست می‌رود و این موضوع چالشی است که توسط مقامات مسئول باید مورد توجه قرار گیرد. با به کارگیری مؤثر دانش تجربی پرستاران با تجربه توسط پرستاران تازه‌کار، سبب کاهش هزینه و صرفه جویی در وقت شد (۱۴).

برخی از راهبردهای انتقال دانش عبارتند از: مصاحبه و قایع بحرانی یا پرسشنامه‌ها، مصاحبه با صاحب‌نظران، تجمع کاری و تبادل اطلاعات، دوره‌های اینترنتی، درس‌های گرفته شده از اطلاعات کسب شده، سیاهه مهارت‌ها و داستان‌گویی (۱۵). که یکی از بهترین روش‌ها برای انتقال دانش پنهان، استفاده از روش داستان‌گویی^۵ است. بیشترین دانش تجربی در درون سازمان‌ها از طریق داستان‌ها منتقل می‌شود. یک داستان چیزی را که در یک موقعیت اتفاق افتاده برای ارائه نکات و انتقال اثر بخش دانش توصیف می‌کند. از جمله مزایای استفاده از تجارب افراد از طریق داستان‌گویی تسهیل انتقال علوم نظری به عرصه بالین است (۱۶). تکنیک داستان‌گویی روشی است که سالهاست در سیستم پرستاری به کار گرفته می‌شود و بیان این تجارب و داستانها نه تنها به شنونده بلکه به گوینده نیز در ارتقاء سطح عملکرد کمک می‌کند (۱۷). لانت^۶ معتقد است که داستان گفتن دیدگاه و نگرش افراد را در امر مراقبت نشان می‌دهند (۱۸). در سال ۲۰۰۶ توسط هانتز^۷ یک برنامه آموزشی مربوط به پرستاری مامایی اجرا شد و دانشجویان طی این برنامه، هر هفته به طور داوطلبانه تجارب بالینی را در قالب داستان مطرح نموده و این روایت‌ها، در بین این گروه مورد بحث و بررسی قرار می‌گرفت. داستان‌گویی به دانشجویان این امکان را می‌داد تا در موقعیت‌های بالینی عملکرد بهتری داشته باشند. هانتز چنین نتیجه گرفت که «داستان‌گویی، ابزار قدرتمندی را برای تفکر فراهم می‌سازد که از طریق کتاب درسی نمی‌توان آن را فرا گرفت» (۱۹). در سال ۲۰۰۵ شیه^۸ نمونه دیگری از کاربرد داستان‌ها در آموزش پرستاری را در یک پژوهش کیفی ارائه داد. داستان‌گویی توسط دانشجویان و تحلیل داستان، فرصتی را برای آنها فراهم می‌ساخت تا محتویات داستان‌های مطرح شده را با تجارب زندگی واقعی پیوند دهند (۲۰). در یک تحقیق کیفی که توسط سوچاک^۹ در سال ۲۰۱۰ در آمریکا با هدف تأثیر استفاده از داستان‌گویی در آموزش دانشجویان پرستاری صورت گرفت نتایج نشان داد این روش به دانشجویان کمک میکند که خود را در شرایط واقعی احساس کنند و شبیه یک پرستار بالینی در یک موقعیت حقیقی فکر کنند و تصمیم بگیرند (۱۱).

شایستگی بالینی مفهومی پیچیده و موضوعی بحث برانگیز در مدیریت پرستاری و پرستاری بالینی می‌باشد و حفظ و ارتقاء آن، همواره یکی از چالش‌های مهم در مدیریت پرستاری بوده است (۱). شایستگی بالینی عبارت است از بکارگیری مدبرانه و همیشگی مهارت‌های تکنیکی و ارتباطی، دانش، استدلال بالینی، عواطف و ارزش‌ها در محیط‌های بالینی به منظور پاسخ‌گویی به موقعیت‌های بالینی (۲). با افزایش شایستگی بالینی پرستار، کیفیت خدمات پرستاری ارتقاء یافته و این امر منجر به افزایش رضایت بیماران می‌شود. لذا سیستم خدمات بهداشتی می‌تواند با ارتقاء شایستگی بالینی پرستاران یا به کارگیری پرستاران با شایستگی بیشتر، رضایت مددجویان را فراهم نماید (۳). مهارت، نگرش، ارتباطات، توانمندی و دانش فردی از جمله ارکان اصلی شایستگی هستند که در مقالات مختلفی، به آن اشاره شده است (۴). عدم شایستگی بالینی پرستاران موجب کاهش کیفیت عملکرد و در نتیجه کاهش رضایت بیماران می‌شود (۵). در مطالعه‌ای که در سال ۸۶ در اراک انجام شد کیفیت عملکرد پرستاران ۶۴ درصد متوسط و تنها ۸ درصد خوب اعلام شد، ۷۱ درصد بیماران رضایت نسبی و تنها ۳ درصد بیماران رضایت کامل از عملکرد پرستاران داشتند. مطالعات دیگری نیز که در ایران انجام شده میزان رضایت بیماران از پرستاران را ضعیف نشان داده‌اند (۶). در این میان پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه به جهت موقعیت خاص، نیازمند به شایستگی بیشتری می‌باشند. این افراد از مددجویان مبتلا به بیماری شدید یا درگیری چند سیستم مراقبت می‌کنند و اقدامات پرستاری در این بخش‌ها بسیار تخصصی‌تر و پیچیده‌تر است (۷). پرستار بخش آی. سی. یو^۱ مسئولیت‌های پیچیده‌ای داشته و نیاز به مشاهداتی همچون تفسیر ارزیابی اطلاعات اختصاصی و تغییرات ظریف در مریض و تفسیر صحیح خروجی‌های مربوط به پایش بیمار دارد (۸). مراقبت و عکس‌العمل مناسب در نجات جان بیمارانی که در بخش‌های آی. سی. یو در شرایط پیچیده‌ای هستند بسیار مهم است (۹).

از جمله روش‌هایی که امروزه برای ارتقاء شایستگی بالینی پرستاران مورد توجه قرار گرفته، استفاده از دانش تجربی یا دانش پنهان^۲ افراد خبره^۳ می‌باشد (۱۰). یکی از منابع مهم دانش، تجارب^۴ بالینی پرستاران همان دانش پنهان است. دانش پنهان جنبه‌ای از دانش است که ریشه در تجارب شخصی فرد، باورها، عقاید و ارزش‌های او دارد و از طریق آموزش غیر رسمی و تجارب حین کار در محیط‌های کاری و از طریق تعامل با دیگران کسب می‌شود (۱۱). در هر سازمانی ۸۰ درصد از قابلیت‌ها، توانایی‌ها و دانش افراد به صورت غیر ملموس و پنهان است (۱۲). دانش خبرگان

1- ICU
6- Lant2- Tacit knowledge
7- Hunter3- Expert
8- Shieh4- Experience
9- Sochacki

5- Story telling



رضایت کتبی آگاهانه برای شرکت در پژوهش گرفته شد. سپس قبل از مداخله، به مشارکت‌کنندگان در بخش‌های محل کارشان مراجعه و پس از توضیح در مورد پرسشنامه، ابزار پژوهش به آنها ارائه و پس از تکمیل، پرسشنامه‌ها جمع‌آوری شد. نمونه‌ها خود به دو گروه ۱۱ نفری برای سهولت شرکت در جلسات داستان‌گویی تقسیم شدند و زمان و مکان برگزاری جلسات به آنها اطلاع داده شد. سپس جلسات در طی ۴ هفته متوالی هر هفته ۲ جلسه ۲ ساعته در دو روز متفاوت برای دو گروه ۱۱ نفری برگزار شد. در تمامی جلسات به صورت مشترک یک متخصص بخش آی. سی. یو که از اعضای هیئت علمی نیز بودند جهت تأیید و اعتبار بخشی به تجربیات افراد برای استفاده دیگران حضور داشتند. در هر جلسه ابتدا دستور کار جلسه و موضوعات مورد بحث برای اعضا توضیح داده می‌شد. سپس افراد تجارب خود را در آی. سی. یو در قالب داستان بیان می‌کردند. پس از پایان یک داستان و صحبت‌گوینده، دیگر افراد در رابطه با موضوع و روشن شدن کلیه جوانب مورد ذکر شده، با گوینده داستان به پرسش و پاسخ می‌پرداختند و در نهایت نظرات خود را در مورد تجربه مذکور اظهار و در مورد روند کار بحث می‌نمودند. پس از اتمام بحث‌ها، متخصص ناظر، نظرات علمی و تجربی خود را با استناد به منابع علمی در این رابطه اعلام می‌کرد و در پایان، هر تجربه به عنوان یک روش تجربی علمی برای نحوه ارائه مراقبت، به عنوان روشی مناسب پذیرفته و یا کاملاً رد می‌شد.

در این فاصله ۶ نفر از اعضای گروه از همکاری کامل در پژوهش منصرف شدند و در ۴ جلسه به طور کامل شرکت نداشتند که از نمونه‌های پژوهش حذف گردیدند. به این ترتیب ۱۶ نفر در نهایت به عنوان نمونه پژوهش مورد ارزیابی قرار گرفتند. در پایان جلسات داستانهای بیان شده توسط نمونه‌ها مکتوب و پس از تأیید خود افراد و متخصص ناظر در اختیار کلیه نمونه‌ها قرار گرفت. ۴ هفته پس از اتمام جلسات، زمانی که اطلاعات جلسات در اختیار کلیه نمونه‌ها قرار گرفت و توسط آنها مطالعه گردید، مجدداً پرسشنامه‌ها توسط مشارکت‌کنندگان تکمیل و جمع‌آوری شد.

یافته‌ها

در این پژوهش ۱۶ نفر شرکت داشته‌اند که مدرک تمامی آنها لیسانس بوده است. ۱۲/۵٪ (۲ نفر) مرد و ۸۷/۵٪ (۱۴ نفر) زن بوده‌اند؛ میانگین سنی ۲۹/۸۱ سال با انحراف معیار ۴/۴۹ بوده است. ۱۲/۵٪ (۲ نفر) در دوره‌های بلندمدت سی. سی. یو، ۳۳/۳٪ (۵ نفر) در دوره‌های بلندمدت آی. سی. یو و ۱۸/۸٪ (۳ نفر) در دوره‌های بلندمدت اورژانس شرکت کرده‌اند و هیچکدام از افراد در دوره‌های بلندمدت سی. سی. پی. آر شرکت نکرده است؛ ۴۵/۰٪ (۲ نفر) در دوره‌های کوتاه مدت سی. سی. یو، ۴۳/۸٪ (۷ نفر) در دوره‌های کوتاه مدت آی. سی. یو، ۸/۸٪ (۱۱ نفر) در

بر اساس بررسی‌های پژوهشگر مطالعات چندانی در زمینه دانش پنهان پرستاران و انتقال آن در سیستم پرستاری و تأثیر آن بر شایستگی‌های بالینی در کشور انجام نشده است. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر انتقال دانش پنهان به روش داستان‌گویی بر شایستگی بالینی پرستاران شاغل در بخش‌های آی. سی. یو. بیمارستان‌های شهر بوشهر در سال ۱۳۸۹ انجام شد.

روش بررسی

تحقیق حاضر پژوهشی نیمه تجربی است که به صورت مداخله‌ای قبل و بعد انجام شده است. جامعه پژوهش در این مطالعه شامل کلیه پرستاران شاغل در بخش‌های آی. سی. یو بیمارستان فاطمه زهرا(س) در شهرستان بوشهر شامل حدود ۴۱ نفر می‌باشند. روش نمونه‌گیری در این پژوهش به صورت نمونه‌گیری مبتنی بر هدف و از کل نمونه‌های دارای ویژگی‌های منطبق با معیارهای ورود بود که ۲۲ نفر از پرستاران شاغل در بخش‌های آی. سی. یو انتخاب شدند و در نهایت ۱۶ نفر تا پایان پژوهش همکاری کامل داشتند. کلیه پرستارانی که مدرک لیسانس و بالاتر داشتند و از سلامت و ثبات روانی-اجتماعی برای شرکت در جلسات داستان‌گویی برخوردار بودند مجاز به شرکت در مطالعه بودند. ابزار پژوهش پرسشنامه خود ارزیابی محقق ساخته شامل ۷۴ سؤال در قالب ۳ بخش بود. در بخش اول اطلاعات دموگرافیک و در بخش دوم سؤالات مربوط به شایستگی بالینی در زمینه مهارت‌های عمومی و در بخش سوم سؤالات مربوط به شایستگی بالینی در زمینه مهارت‌های احیا قلبی ریوی و تهویه مورد بررسی قرار گرفته است. جهت کسب روایی صوری و محتوایی، پرسشنامه در اختیار ۱۶ نفر از اساتید صاحب‌نظر دانشگاه‌های تهران، شهید بهشتی، علوم بهزیستی و توانبخشی و دانشگاه علوم پزشکی بوشهر قرار گرفت و پس از انجام تغییرات و اصلاحات پیشنهادی، روایی پرسشنامه مذکور تأیید گردید. پایایی ابزار نیز با دو روش آزمون - باز آزمون، و سنجش همبستگی درونی سؤالات از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ارزیابی شد. به این ترتیب که پرسشنامه مذکور در یک مطالعه آزمایشی برای ۱۶ نفر از پرستاران که جزء جامعه پژوهش بودند به کار گرفته شد. پس از گردآوری و بررسی همسانی درونی پرسشنامه تحلیل آن با ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که عدد ۸۷ برای همبستگی آزمون - باز آزمون و عدد ۹۸ برای یکنواختی درونی بدست آمده و مورد تأیید قرار گرفت.

برای انجام تحقیق ابتدا مجوزهای لازم از بیمارستان محل تحقیق اخذ گردید. سپس با مراجعه به دفتر پرستاری بیمارستان و هماهنگی با مترون و سوپر وایزر آموزشی، محقق جهت انتخاب نمونه‌های پژوهش به سرپرستاران بخش‌های آی. سی. یو معرفی شد. تمامی نمونه‌هایی که دارای ویژگی‌های معیار ورود به پژوهش و حاضر به همکاری با پژوهشگر بودند (۲۲ نفر) انتخاب و از آنها



میانگین نمرات پیش آزمون احیای قلبی - عروقی، ۵۷/۳۸ با انحراف معیار ۱۱/۸۶ بوده و میانگین نمرات پس آزمون احیای قلبی - عروقی ۶۱/۵۶ با انحراف معیار ۱۰/۰۷ بوده است. در نتیجه میانگین نمرات پس آزمون به طور معناداری بیشتر از پیش آزمون است ($P=0/013$). در زمینه تهویه و تنفس نیز میانگین نمرات پیش آزمون، ۵۷/۶۳ با انحراف معیار ۱۰/۷۷ بوده و میانگین نمرات پس آزمون ۵۸/۳۱ با انحراف معیار ۸/۸۶ بوده است. مشاهده می شود که میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون تفاوت آماری معناداری ندارند ($P=0/683$). پس در مجموع میانگین نمرات پیش آزمون مهارت های عمومی، ۱۰۴/۵۰ با انحراف معیار ۲۲/۶۱ بوده و میانگین نمرات پس آزمون مهارت های عمومی، ۱۱۹/۸۱ با انحراف معیار ۱۷/۰۴ بوده است که میانگین نمرات پس آزمون به طور معناداری بیشتر از پیش آزمون است ($P=0/002$) و میانگین نمرات پیش آزمون مهارت های تخصصی، ۱۱۵/۰ با انحراف معیار ۱۹/۴۹ بوده و میانگین نمرات پس آزمون مهارت های تخصصی، ۱۱۹/۸۸ با انحراف معیار ۱۷/۱۱ بوده است که میانگین نمرات پس آزمون و پس آزمون تفاوت آماری معناداری ندارند ($P=0/080$). در بررسی شایستگی بالینی به صورت کلی میانگین نمرات پیش آزمون ۲۱۹/۵۰ با انحراف معیار ۳۸/۳۵ بوده و میانگین نمرات پس آزمون ۲۳۹/۶۹ با انحراف معیار ۳۱/۸۹ بوده است که میانگین نمرات پس آزمون به طور معناداری بیشتر از پیش آزمون است ($P=0/003$).

دوره های کوتاه مدت سسی. پی. آر و ۱۲/۵٪ (۲ نفر) در دوره های کوتاه مدت اورژانس شرکت کرده اند. ۶۲/۵٪ (۱۰ نفر) در بخش آی. سی. یو جراحی و ۳۷/۵٪ (۶ نفر) در بخش آی. سی. یو داخلی مشغول به کار بوده اند؛ شیفیت کاری ۶/۳٪ (۱ نفر) ثابت صبح و ۹۳/۸٪ (۱۵ نفر) در گردش بوده است؛ ۱۸/۸٪ (۳ نفر) از کار خود ناراضی، ۶۲/۵٪ (۱۰ نفر) نسبتاً راضی، و ۱۸/۸٪ (۳ نفر) راضی بوده اند؛ میانگین سابقه کاری ۶۶/۵ سال با انحراف معیار ۳/۲۲ و میانگین سابقه کاری در بخش فعلی ۲/۶۷ سال با انحراف معیار ۲/۳۴ بود.

میانگین نمرات پیش آزمون ارتباط مراقبت، ۳۲/۲۵ با انحراف معیار ۷/۳۸ بوده و میانگین نمرات پس آزمون ارتباط مراقبت، ۳۷/۲۵ با انحراف معیار ۶/۱۳ بوده است. مشاهده می شود که میانگین نمرات پس آزمون به طور معناداری بیشتر از پیش آزمون است ($P=0/010$). میانگین نمرات پیش آزمون مدیریت ۲۳/۶۹ با انحراف معیار ۶/۱۳ بوده و میانگین نمرات پس آزمون آموزش مدیریت ۲۷/۴۴ با انحراف معیار ۶/۴۱ بوده است. همچنین میانگین نمرات پس آزمون به طور معناداری بیشتر از پیش آزمون است ($P=0/010$). میانگین نمرات پیش آزمون اخلاق حرفه ای، ۴۸/۵۶ با انحراف معیار ۸/۵۵ بوده و میانگین نمرات پس آزمون اخلاق حرفه ای، ۵۵/۱۳ با انحراف معیار ۷/۳۲ بوده است. ملاحظه می شود که میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون تفاوت آماری معناداری ندارند ($P=0/318$).

جدول ۱- مقایسه میانگین نمرات شایستگی بالینی قبل و بعد از مداخله در پرستاران بخش های آی. سی. یو شاغل در بیمارستان فاطمه زهرا (س) شهر بوشهر سال ۱۳۹۰

متغیر	قبل		بعد		آزمون تی زوجی		
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	آماره	مقدار احتمال	
مهارت های عمومی	ارتباط - مراقبت	۳۲/۲۵	۷/۳۸	۳۷/۲۵	۶/۱۳	-۲/۹۴	۰/۰۱۰
	آموزش - مدیریت	۲۳/۶۹	۷/۸۶	۲۷/۴۴	۶/۴۱	-۲/۹۲	۰/۰۱۰
	اخلاق حرفه ای	۴۸/۵۶	۸/۵۵	۵۵/۱۳	۷/۳۲	-۱/۰۳	۰/۰۰۲
	مهارت های عمومی به صورت کلی	۱۰۴/۵۰	۲۲/۶۱	۱۱۹/۸۱	۱۷/۰۴	-۳/۷۵	۰/۰۰۲
مهارت های تخصصی	احیای قلبی - عروقی	۵۷/۳۸	۱۱/۸۶	۶۱/۵۶	۱۰/۰۷	-۲/۸۰	۰/۰۱۳
	تهویه و تنفس	۵۷/۶۳	۱۰/۷۷	۵۸/۳۱	۸/۸۶	-۰/۴۱۷	۰/۶۸۳
	مهارت های تخصصی به صورت کلی	۱۱۵/۰	۱۹/۴۹	۱۱۹/۸۸	۱۷/۱۱	-۱/۸۷	۰/۰۸۰
	شایستگی بالینی به صورت کلی	۲۱۹/۵۰	۳۸/۳۵	۲۳۹/۶۹	۳۱/۸۹	۳/۵۴	۰/۰۰۳

بحث

قلبی - عروقی ۵۷/۳۸ با انحراف معیار ۱۱/۸۶، در زمینه تهویه و تنفس ۵۷/۶۳ با انحراف معیار ۱۰/۷۷ بوده است. پس در مجموع قبل از مداخله میانگین شایستگی بالینی در زمینه مهارت های عمومی ۱۰۴/۵۰ با انحراف معیار ۲۲/۶۱ و در زمینه مهارت های تخصصی ۱۱۵/۰ با انحراف معیار ۱۹/۴۹ بوده است.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که قبل از مداخله میانگین شایستگی بالینی در زمینه ارتباط مراقبت ۳۲/۲۵ با انحراف معیار ۷/۳۸، در زمینه آموزش - مدیریت ۲۳/۶۹ با انحراف معیار ۶/۱۳، در زمینه اخلاق حرفه ای ۴۸/۵۶ با انحراف معیار ۸/۵۵، در زمینه احیای



استفاده از روش داستان‌گویی موجب بهبود کیفیت تصمیم‌گیری دانشجویان پرستاری می‌شود (۲۴).

نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از این پژوهش نشان می‌دهد که انتقال تجارب و دانش از طریق داستان‌گویی باعث ارتقاء شایستگی بالینی پرستاران در زمینه‌های مختلف مربوط به شایستگی بالینی می‌شود. نتایج این پژوهش در بسیاری از حیطه‌های پرستاری از جمله مدیریت، آموزش و پژوهش، قابل استفاده برای پرستاران، مدیران پرستاری و مدرسین پرستاری می‌باشد. پیشنهاد می‌شود تجارب پرستاران در بخش‌های مختلف بالینی مورد توجه بیشتری قرار گیرد و از این تجارب در جهت بالا بردن کیفیت مراقبت و مدیریت و سایر زمینه‌های مربوط به شایستگی بالینی استفاده شود.

تقدیر و تشکر

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند که مراتب تقدیر و تشکر خود را از پرستاران آی. سی. یو. و مدیران پرستاری و به‌خصوص سوپروایزر آموزشی بیمارستان فاطمه زهرا (س) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بوشهر که انجام این پژوهش جز با همکاری آنان میسر نبوده اعلام نمایند.

در پژوهش قلنجه و همکاران نتایج نشان داد ۱۷ درصد پرستاران شایستگی بالینی کمتری از حد انتظار داشتند. در رابطه با مهارت حرفه ای نتایج نشان داد که ۷۶/۶ درصد پرستاران در حد انتظار قرار داشتند. در حیطه ارتباطی نتایج نشان داد که ۷۲/۳ درصد از پرستاران در حد انتظار قرار داشتند. در حیطه مهارت آموزشی نتایج نشان داد که فقط ۱۴/۸ درصد از پرستاران بیشتر از حد انتظار قرار داشتند (۳). همانطور که یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد انتقال دانش پنهان از طریق داستان‌گویی موجب ارتقاء شایستگی بالینی پرستاران شد که این نتیجه با یافته‌های پژوهش جاکسون در سال ۲۰۰۰ مطابقت دارد. در این مطالعه مشخص شد که بیان تجارب بالینی دانشجویان در قالب داستان می‌تواند به آنها در ارتقاء شایستگی‌های بالینی کمک کند (۱۱). در پژوهش مشابه هانتر در سال ۲۰۰۶ نیز یافته‌ها نشان داد که داستان‌گویی به آنها امکان این را می‌داد تا طوری در موقعیت‌های بالینی عملکرد بهتری داشته باشند (۲۱). در تأیید این مطالب، نتایج تحقیق شیه در سال ۲۰۰۵ نیز نشان داد که استفاده از داستان‌گویی به طرق مختلف موجب رشد شخصی و حرفه‌ای پرستاران می‌شود (۲۲). تحقیق اندرسون در سال ۲۰۱۰ نیز نتایجی مشابه داشت و استفاده از تجربیات افراد مجرب برای پرستاران تازه کار موجب بهبود کیفیت مراقبت افراد تازه کار شد (۲۳). تحقیق سوچاکی در سال ۲۰۱۰ نیز مؤید این مسئله است که

منابع:

- Meretoja, R., Leio Klipi, Comparison of competence assessment made by nurse Meretoja R, Leino-Kilpi H. Comparison of competence assessment made by nurse managers and practicing nurses. *J Nurs Manag.* 2003; 11(6): 404-9.
- Mohammadi F, Hosseini MA. [The Impression of self efficacy in rehabilitation students of clinical competency and comparison with mentor's evaluation(Persian)]. *Journal of education in medical science* 2010.
- Ghelenjeh M, et al.[Correlation between clinical competency and patients' satisfaction of nursing cares (Persian)]. *Journal of shahid beheshti nursing and midwife's faculty* 2006; 18(63).
- Bagheri Nasami M, et al.[Analyzing of competency's concept in nursing(Persian)]. *Journal of medical science of Mazandaran* 2006;17(67).
- Wolf ZR, Miller PA, Devine M. Relationship between nurse caring and patient satisfaction in patients undergoing invasive cardiac procedures. *Medsurg Nurs.* 2003; 12(6): 391-6.
- Ghamari Zare Z. [Assessment of nurses' performance and patients' satisfaction in cardiac care units (Persian)]. *Tabib-e-shargh.* 2006;1(1)
- Yolder, Clairec. Lovekett, Charlee Error terror: improving patient safety through an error reduction system. *SSM- denever* 2001 .7.p:15
- Williams G, Schmollgruber S, Alberto L. Consensus forum: worldwide guidelines on the critical care nursing workforce and education standards. *Crit Care Clin.* 2006; 22(3): 393-406.
- Chesnutt BM, Everhart B. Meeting the needs of graduate nurses in critical care orientation: staged orientation program in surgical intensive care. *Crit Care Nurse.* 2007; 27(3): 36-40.
- Stetina P, Groves M, Pafford L. Managing medication errors--a qualitative study. *Medsurg Nurs.* 2005; 14(3): 174-8.
- Jackson D, Mannix J. Clinical nurses as teachers: insights from students of nursing in their first semester of study. *J Clin Nurs.* 2001; 10(2): 270-7.
- Sochacki S. The Use of Storytelling in Nursing Education. A Dissertation Submitted to the Graduate College of Bowling Green State University in partial fulfillment of the requirement for the degree of Doctor of Philosophy 2010.
- Swap W, Leonard D, Shields M, Abrahams L. Using Mentoring and Storytelling to Transfer Knowledge in the Workplace. *JMIS.* 2001; 18(1): 95-114.
- Parsa-Yekta Z, Ramezani Badr, F, khatoni A.[Nursing students' viewpoints about their clinical competencies and its achievement level(Persian)]. *Iranian Journal of Nursing Research.* 2007; 1(3): 7-14.
- Lakdizji s, etal.[Nursing students' satisfaction of clinical coworker model(Persian)]. *Journal of nursing and midwife of Tbriz* 2009; 4(13)
- American Association of Colleges of Nursing(AACN).(2006). Position Statement, American of Colleges of Nursing, Available from: <http://www.aacn.nche.edu>
- Jafari golestan N, et al.[An efficient approach to enhancing clinical competency(Persian)]. *Iranian journal of education in medical science.* 2007; 5(12):
- Tzeng HM. Nurses' self-assessment of their nursing competencies, job demands and job performance in the Taiwan hospital system. *Int J Nurs Stud.* 2004; 41(5): 487-96.
- Memarian R. [Planning and evaluating of clinical competency model in nursing (Persian)]. A dissertation for PhD in nursing. Nursing faculty, Tarbiat Mdarres University 2008; pp:26
- Morin R, Jackie L. Quality practice environment Registered Nurses. *AORN J.* 2002; 29-36.
- Hunter LA. Stories as integrated patterns of knowing in nursing education. *Int J Nurs Educ Scholarsh.* 2003; 51(1): 38.
- Shieh C. Evaluation of a clinical teaching method involving stories. *Int J Nurs Educ Scholarsh.* 2005; 2: Article 30.
- Anderson, V. The Experience of Night Shift Registered Nurses in an Acute Care Setting [Thesis for A thesis Master of science in Nursing. Montana state university; 2010, pp: 25- 27.
- Sochacki SG. The Use of Storytelling in Nursing Education [Thesis for Doctor of Philosophy], Bowling Green State University; 2010.

The Effect of Tacit Knowledge Transfer on Clinical Competency in Nurses**

Gasemi K.(M.Sc.)¹, *Hosseini M.A.(Ph.D.)², Azodi P.(M.Sc.)³, Fallahi Khoshkenab M.(Ph.D.)⁴, Khanke H.R. (Ph.D.)⁴, Majdzadeh S.R.(Ph.D.)⁵

Receive date: 30/01/2012

Accept date: 5/04/2012

- 1- M.Sc. of Nursing, University of Social Welfare & Rehabilitation sciences, Tehran, Iran
- 2- Ph.D in Higher Education Administration, Assistant Professor of University of Social Welfare & Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran
- 3- M.Sc. of Anesthesiology, Lecturer of Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran
- 4- Ph.D of Nursing, Associate Professor of University of Social Welfare & Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran
- 5- Epidemiologist, Professor of Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

***Correspondent Author Address:**

Koodakyar Ave. DaneshjooBulv. Evin, Tehran, Iran.

*Tel: +98 21 22180132

*E-mail: mahmaimy@yahoo.com

**This article is resulted from a research project in student research committee at university of Social Welfare & Rehabilitation Sciences.

Abstract

Objective: This research is aimed at determining the impact of tacit knowledge transfer via storytelling method on clinical competency of nurses working in intensive care units (ICU) at Fatemeh Zahra Hospital, Bushehr, Iran in 2011.

Materials & Methods: This study is a semi-experimental research with pre and post test which was carried out on 16 nurses working in ICU through purposive sampling method. Research instrument was a self- reflective questionnaire including questions on general and specialized ICU skills. The participants received 4 session storytelling to transfer experience. Questionnaires were completed by the participants prior to and after intervention and the data were analyzed using paired t-test.

Results: To evaluate clinical competency, the average pre test score of general and specialized competency was 219.50 and the average post test score was 239.69. The average post test score was significantly higher than pre test score (P=0.003).

Conclusion: The Results of the present research reveal that transfer of knowledge and experience by storytelling method improves and enhances clinical competency of nurses in different fields.

Key words: Clinical competency, tacit knowledge, storytelling.