

تأثیر به کارگیری پورت فولیوی حرفه ای بر صلاحیت بالینی پرستاران

مسعود بحرینی^{۱*}، فضل الله احمدی^۲، شهره شهامت^۳، سودابه بهزادی^۴

۱. دکتری پرستاری، استادیار گروه روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، ایران
۲. دکتری پرستاری، دانشیار گروه پرستاری، دانشگاه تربیت مدرس تهران، ایران
۳. کارشناس ارشد روانشناسی صنعتی و سازمانی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، ایران
۴. کارشناس ارشد پرستاری، مربی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارسنجان، ایران

● دریافت مقاله: ۹۰/۳/۹ آخرین اصلاح مقاله: ۹۰/۴/۲۱ ● پذیرش مقاله: ۹۰/۵/۲۳

زمینه و هدف: پورت فولیو ها به عنوان ابزار های جدید آموزشی، می توانند نقش مهمی در ارتقاء صلاحیت بالینی پرستاران ایفا کنند. با این حال شواهد علمی مربوط به تأثیر پورت فولیو بر صلاحیت پرستاران محدود بوده و مطالعات چندانی در این زمینه در کشور صورت نگرفته است. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر به کارگیری پورت فولیو حرفه ای بر صلاحیت بالینی پرستاران یک بیمارستان دانشگاهی در شیراز انجام شده است.

روش کار: در این مطالعه شبه تجربی با استفاده از پیش آزمون- مداخله - پس آزمون، از بین ۲۲ بخش یک بیمارستان دانشگاهی، چهار بخش عمومی به شیوه تصادفی انتخاب و پرستاران دو بخش در گروه آزمایش و پرستاران دو بخش در گروه کنترل قرار گرفتند. پرستاران گروه آزمایش در یک برنامه ۱۲ ماهه ارتقاء حرفه ای مبتنی بر پورت فولیو شرکت کردند اما پرستاران گروه کنترل در برنامه های معمول ارتقاء حرفه ای بخش های خود شرکت کردند. جمع آوری داده ها به وسیله مقیاس روا و پایای سنجش صلاحیت بالینی پرستاران انجام شد. نتایج با استفاده آمار توصیفی و آزمون تی مستقل و زوجی تحلیل شدند.

یافته ها: پس از اجرای مداخله، میانگین صلاحیت بالینی پرستاران گروه آزمایش به طور معنی داری از $76/72 \pm 6/45$ به $85/68 \pm 6/43$ افزایش یافت ($P < 0/001$) در حالی که در گروه کنترل این میزان از $75/31 \pm 9/11$ به $80/69 \pm 7/11$ افزایش یافت که این تفاوت معنی دار نبود ($P < 0/08$).

نتیجه گیری: این پژوهش نشان داد که پورت فولیو ابزاری مؤثر برای ارتقاء صلاحیت بالینی پرستاران است. ضروری است با مطالعات در مورد به کارگیری این ابزارها در پرستاری بالینی زمینه را برای ارتقاء حرفه ای پرستاران فراهم آورد.

کلید واژه ها: پورت فولیو، صلاحیت بالینی، پرستاری

* نویسنده مسؤول: دانشکده پرستاری و مامایی بوشهر، سایت پردیس دانشگاه علوم پزشکی، خیابان بهمنی، بوشهر، ایران

مقدمه

سازمان جهانی بهداشت، ارزیابی و ارتقاء صلاحیت پرستاران را دو اصل اساسی جهت تضمین کیفیت مراقبت معرفی کرده است (۱). با توجه به این مسئله می‌توان ادعا کرد که تضمین کیفیت مراقبت‌ها و کسب اطمینان از صلاحیت بالینی پرستاران شاغل در بیمارستان‌ها و سایر مؤسسات مراقبتی، دغدغه‌ی اصلی نظام‌های ارائه‌دهنده مراقبت و نقطه تمرکز آنهاست (۲).

برخی معتقدند که در موضوع صلاحیت بالینی پرستاران، نگرانی‌ها در مورد شکاف بین تئوری و عملکرد است. این مسئله که از پنجاه سال پیش تاکنون به عنوان یک مشکل لاینحل و چالشی اساسی در حرفه پرستاری مورد توجه بوده است (۳)، باعث می‌شود پرستاران پس از ورود به عرصه بالینی شانس استفاده از دانش نظری و عملی کسب شده در طی دوره تحصیل را اندک یافته و به تدریج که بر تجربه آنها افزوده می‌شود فاصله بیشتری با اندوخته‌های علمی گذشته خود بگیرند (۴-۶). نتایج برخی مطالعات حاکی از آن است که حتی در کشورهای توسعه یافته، تنها ۵۵٪ مراقبت‌های ارائه شده، از شواهد علمی تبعیت می‌کنند (۷،۸). همچنین، پژوهشگران در کشورهای همچون آمریکا و هلند برآورد کرده‌اند که بین ۳۰ تا ۴۵ درصد بیماران، مراقبت‌هایی دریافت می‌کنند که مبتنی بر شواهد علمی نیست و ۲۰ تا ۲۵ درصد مراقبت‌های ارائه شده غیر ضروری و بالقوه مضر هستند (۹،۱۰).

به منظور رفع این چالش بزرگ، اخیراً پورت فولیوها مورد توجه قرار گرفته‌اند. عقیده بر این است که پورت فولیوها می‌توانند از طریق فرایند بازاندیشی، زمینه را برای تلفیق دانش نظری در عملکرد بالینی و ارتقاء سطح صلاحیت پرستاران فراهم سازند (۱۱).

در تعریف این ابزار، بیرن (Byrne) پورت فولیو حرفه‌ای را مستندسازی سفر حرفه‌ای پرستاران از سطح مبتدی تا سطح خبره تعریف کرده است (۱۲). این رویکرد بر پیش‌فرض‌های اصول یادگیری در بزرگسالان بنا شده است که عبارت از موارد

زیر می‌باشد: (۱) فراگیر خود راهبر است، (۲) تجارب گذشته فراگیر، منبع غنی یادگیری محسوب می‌شوند، و (۳) فراگیران کنجکاوند و برای رشد و موفقیت، خود-انگیزش هستند (۱۳).
مروری بر مطالعات انجام شده نشان دهنده افزایش روزافزون بکارگیری پورت فولیو در پرستاری است. کوفی (Coffey) در مطالعه‌ای که با استفاده از پورت فولیو و با هدف ارزشیابی یادگیری‌های دانشجویان پرستاری که در حال گذراندن برنامه پرستاری سالمندان بودند انجام داد چنین نتیجه‌گیری کرد که پورت فولیو نه تنها ابزاری مناسب برای ارزشیابی تکوینی است بلکه می‌تواند موجب پر شدن فاصله بین تئوری و عملکرد در پرستاری سالمندان شود (۱۴). در مطالعه‌ای که توسط کولمن و همکاران (Coleman) نیز انجام شده است آثار مثبت پورت فولیو بر صلاحیت پرستاران مورد تایید قرار گرفته است (۱۵). در مطالعه‌ای دیگر، نتایج مشابهی حاکی از تأثیر مثبت پورت فولیو بر عملکرد ۸۲ مدرس که به وسیله پورت فولیو ارزیابی شده بودند مشاهده شد (۱۶).

با این همه، سالتمن (Saltman) معتقد است که در حال حاضر شواهد علمی مربوط به تأثیرات پورت فولیو محدود بوده و نیاز به انجام مطالعات بیشتر با هدف تقویت شواهد علمی استفاده از پورت فولیو ضروری به نظر می‌رسد (۱۷). از سویی دیگر، مرور مطالعات انجام گرفته در زمینه به‌کارگیری پورت فولیو نشان می‌دهد که متأسفانه این مهم تاکنون در کشور ما آن گونه که باید، مورد توجه قرار نگرفته است. با توجه به مطالب فوق و با در نظر گرفتن موضوع بسیار مهم صلاحیت بالینی پرستاران و کیفیت مراقبت‌های ارائه شده، و با توجه به مشکل شکاف بین دانش نظری و عملکرد بالینی پرستاران در محیط واقعی کار که آثار آن مستقیماً متوجه کیفیت مراقبت‌های پرستاری و صلاحیت بالینی آنها است، پژوهشگر تصمیم به اجرای این پژوهش گرفت. هدف این مطالعه تعیین تأثیر پورت فولیو حرفه‌ای بر صلاحیت بالینی پرستاران می‌باشد.

روش کار

این مطالعه در سال ۱۳۸۹ با طراحی شبه تجربی دو گروهی به شیوه پیش آزمون- مداخله- پس آزمون اجرا گردید. محیط پژوهش، یکی از بیمارستان های بزرگ دانشگاهی شهر شیراز بود که خدمات تخصصی و فوق تخصصی بستری را به بیماران منطقه جنوب کشور ارائه می داد. این بیمارستان دارای بیست و دو بخش بستری و دارای ۳۰۳ پرستار بود. نمونه پژوهش عبارت بودند از کلیه پرستاران چهار بخش داخلی و جراحی این بیمارستان که از میان بخش های بستری به صورت تصادفی انتخاب و دو بخش در گروه آزمایش (۳۱ نفر) و دو بخش در گروه کنترل (۴۱ نفر) به صورت تصادفی تخصیص یافتند.

شرایط ورود نمونه عبارت بود از برخورداری از تحصیلات دانشگاهی در رشته پرستاری، اشتغال به کار به عنوان پرستار در بخش های مورد مطالعه، و تمایل به شرکت در طرح پژوهشی. شرایط خروج نمونه نیز عبارت از عدم تمایل به ادامه مشارکت در مطالعه و جابجایی شیفت در بین بخش های شرکت کننده در گروه های آزمایش و کنترل بود.

ابزار جمع آوری داده ها مقیاس سنجش صلاحیت بالینی پرستاران بود. این مقیاس که توسط مرتوجا و همکاران (Meretoja) طراحی (۱۸) شده است، ۷۳ مهارت پرستاری را در هفت حیطه مورد بررسی قرار می دهد که عبارت از حیطه کمک به بیمار (هفت مهارت)، حیطه آموزش و راهنمایی (شانزده مهارت)، حیطه اقدامات تشخیصی (هفت مهارت)، حیطه موقعیت های مدیریتی (هشت مهارت)، حیطه مداخلات درمانی (ده مهارت)، حیطه تضمین کیفیت (شش مهارت)، و حیطه نقش ها و وظایف شغلی و سازمانی (نوزده مهارت) می باشد. مراحل مختلف روان سنجی این ابزار شامل ترجمه، ترجمه معکوس، تعیین روایی و پایایی، قبلا به چاپ رسیده است (۱۹). در همین ارتباط، شاخص روایی محتوای ابزار، ۰/۸۳ و آلفای کرونباخ حیطه های هفت گانه بین ۰/۷۵ تا ۰/۸۹/۰

گزارش شده است که نشان دهنده پایایی بالا و همسانی درونی قوی پرسشنامه است.

در پیش آزمون و پس آزمون، میانگین نمره دو روش خودارزیابی پرستاران و ارزیابی توسط سرپرستار، معیار مورد نظر برای سنجش صلاحیت بالینی پرستاران این دو گروه بود. در اولین مرحله مداخله در گروه آزمایش، کارگاه های توجیهی- آموزشی توسط پژوهشگر برگزار شد و در باره پورت فولیو ها توضیحات لازم ارائه شد. پورت فولیوها، حاوی بخش های خاصی به منظور گردآوری مدارک و مستندات مربوط به یادگیری مداوم، رزومه شخصی، آموزشی و حرفه ای، خودارزیابی و بازاندیشی بر تجارب بالینی در هفت حیطه بودند.

پس از پایان کارگاه های آموزشی، پرستاران گروه آزمایش به مدت ۱۲ ماه به اجرای رویکرد مبتنی بر پورت فولیو در برنامه مراقبتی خود پرداختند. در این راستا پرستاران ضمن تکمیل اطلاعات مورد نیاز در پورت فولیوها، از طریق خود ارزیابی، نیازهای یادگیری خود را مشخص کردند و با بازاندیشی بر تجارب بالینی مرتبط با این نیازها، ضمن شرح مکتوب تجربه بالینی، عوامل اصلی و حاشیه ای موثر بر تجربه بالینی و نحوه مواجهه با آن را مورد بازاندیشی قرار دادند. در این بازاندیشی که از نوع بازاندیشی بر عملکرد بود مقایسه چگونگی عملکرد فعلی پرستار با روش درست و یادگیری علمی اقدامات پرستاری در هنگام مواجهه با شرایط مشابه از اصول اصلی بازاندیشی بود که از طریق مطالعه متون علمی مرتبط با تجربه بالینی و تجزیه و تحلیل ساختاری (فرم جونز) آن تجربه بالینی حاصل می شد. در پایان هر ماه، پورت فولیوی پرستاران توسط محقق جمع آوری، و پس از مطالعه و ارائه بازخورد مناسب و مکتوب به پرستاران بازگردانده می شد. پرستاران گروه کنترل صرفا در برنامه های معمول آموزشی بخش خود شرکت کردند.

پس از پایان مداخله، پس آزمون انجام شد. مقایسه و تحلیل آماری داده ها با کمک نرم افزار آماری SPSS.V.16 نسخه

جدول ۱: مقایسه میزان متغیرهای کمی زمینه‌ای گروه آزمایش (۳۱ نفر) و کنترل (۴۱ نفر)

متغیر	میانگین گروه آزمایش	میانگین گروه کنترل	P-value
سن (سال)	۳۱/۴۱(±۷/۷۲)	۳۰(±۷/۲۰)	۰/۶۲
سابقه کار پرستاری (سال)	۸/۸۸(±۷/۵۲)	۷(±۷/۰۴)	۰/۹۴
سابقه کار در بخش فعلی (سال)	۳/۳۹(±۴/۵۴)	۲/۷(±۳/۸۶)	۰/۳۶

۱۶ انجام شد. برای توصیف داده‌ها از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی، درصدها و جداول توزیع فراوانی و برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری تی زوجی و تی مستقل استفاده شد. مبانی اخلاقی مورد توجه در این مطالعه مبتنی بر اصول اساسی حق انتخاب، رضایت آگاهانه، اطمینان از حفظ ناشناسی و اطلاع‌رسانی کافی بود.

یافته‌ها

۲۸ نفر (۹۰/۳ درصد) از پرستاران گروه آزمایش را خانم‌ها و ۳ نفر (۹/۷ درصد) را آقایان تشکیل می‌دادند. در گروه کنترل این میزان به ترتیب ۴۰ نفر (۹۷/۵ درصد) و ۱ نفر (۲/۵ درصد) بود. همچنین ۱۶ نفر (۵۱/۶ درصد) از پرستاران گروه آزمایش، مجرد و ۱۵ نفر (۴۸/۴ درصد) متأهل بودند که در گروه کنترل به ترتیب عبارت بود از ۲۳ نفر مجرد (۵۱/۶ درصد) و ۱۸ نفر متأهل (۴۳/۹ درصد). دو گروه از نظر متغیرهای اسمی فوق‌همسان بوده و بر اساس آزمون مجذور کای تفاوت معنی‌داری نشان ندادند. در ارتباط با متغیرهای سن، سابقه کار در بخش فعلی و سابقه کار کلی پرستاری نیز دو گروه تفاوت معنی‌داری نداشتند ($P > 0/05$) (جدول ۱).

میزان صلاحیت کلی پرستاران و صلاحیت آنان در حیطه‌های هفت‌گانه پرستاری نیز قبل از اجرای مداخله در بین دو گروه آزمایش و کنترل مورد مقایسه قرار گرفت و از این نظر نیز تفاوت معنی‌داری بین دو گروه مشاهده نشد ($P > 0/05$). مقایسه میانگین نمرات صلاحیت بالینی پرستاران گروه آزمایش قبل و بعد از مداخله نشان‌دهنده بهبود معنی‌دار سطح صلاحیت بالینی پرستاران بود ($P < 0/001$). این در حالی است که در مقایسه میانگین نمرات صلاحیت بالینی پرستاران گروه کنترل در قبل و بعد از مداخله، جز در حیطه تضمین کیفیت که افزایش میزان صلاحیت پرستاران معنی‌دار بود ($P < 0/02$), در سایر حیطه‌ها و نیز در صلاحیت کلی پرستاران، تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد ($P > 0/05$) (جدول ۲).

جدول ۲: مقایسه صلاحیت بالینی پرستاران قبل و بعد از مداخله در گروه آزمایش و کنترل

حیطه صلاحیت بالینی	گروه	پیش آزمون	پس آزمون	P-value
وظایف یاری‌رسانی	گروه آزمایش	(± ۶/۱۳)۷۸/۷۹	(± ۴/۴۰)۸۹/۳۲	۰/۰۰۱
	گروه کنترل	(± ۱۰/۹۸)۷۹/۵۱	(± ۶/۳۹)۸۲/۵۹	۰/۲۸
آموزش و راهنمایی	گروه آزمایش	(± ۷/۲۴)۷۷/۸۸	(± ۴/۳۳)۸۸/۷۰	۰/۰۰۱
	گروه کنترل	(± ۹/۰۳)۸۰/۰۶	(± ۸/۰۷)۸۰/۹۵	۰/۱۴
اقدامات تشخیصی	گروه آزمایش	(± ۹/۴۰)۷۷/۰۷	(± ۵/۹۵)۸۷/۷۱	۰/۰۰۱
	گروه کنترل	(± ۹/۶۹)۸۰/۳۲	(± ۸/۲۱)۸۰/۱۷	۰/۱۱
موقعیت‌های مدیریتی	گروه آزمایش	(± ۱۰/۱۸)۷۹/۱۵	(± ۶/۳۷)۸۹/۴۵	۰/۰۰۱
	گروه کنترل	(± ۱۲/۳۳)۸۲/۳۸	(± ۷/۰۸)۸۳/۵۸	۰/۱۸

۰/۰۰۱	(± ۶/۹۳)۸۷/۷۵	(± ۸/۴۵)۷۶/۵۹	گروه آزمایش	مداخلات درمانی
۰/۴	(± ۶/۹۷)۷۹/۸۶	(± ۱۰/۳۳)۷۹/۳۴	گروه کنترل	
۰/۰۰۱	(± ۸/۶۸)۸۴/۰۹	(± ۵/۵۲)۶۳/۹۱	گروه آزمایش	تضمین کیفیت
۰/۰۲	(± ۸/۲۱)۷۵/۳۵	(± ۸/۲۹)۶۴/۲۴	گروه کنترل	
۰/۰۰۱	(± ۴/۲۸)۸۹/۹۵	(± ۶/۷۳)۷۷/۹۴	گروه آزمایش	وظایف شغلی و سازمانی
۰/۲۶	(± ۷/۱۶)۸۰/۸۶	(± ۱۰/۹۷)۸۱/۶۴	گروه کنترل	
۰/۰۰۱	(± ۶/۴۳)۸۵/۶۸	(± ۶/۴۵)۷۶/۷۲	گروه آزمایش	صلاحیت بالینی کلی
۰/۰۸	(± ۷/۱۱)۸۰/۶۹	(± ۹/۱۱)۷۵/۳۱	گروه کنترل	

بحث و نتیجه گیری

پرستاران کاملاً هدفمند و مبتنی بر نیازهای حرفه ای و یادگیری آنان رخ می دهد.

در مطالعه حاضر، علاوه بر تأثیر مثبت و معنی دار پورت فولیو بر صلاحیت بالینی کلی پرستاران، در حیطه های هفت گانه نیز تغییرات معنی داری در صلاحیت پرستاران مشاهده شد. ارتقاء صلاحیت بالینی پرستاران در حیطه های مدیریت موقعیت ها، تضمین کیفیت، و نقش های سازمانی از جمله این نتایج بودند. برخی مطالعات نشان داده اند که پورت فولیو می تواند به کاربران کمک کند تا در مهارت های مربوط به این حیطه ها بهتر عمل کنند. توسعه حس مسئولیت پذیری، شناخت نیازهای یادگیری دانش و مهارت، ارتقاء تفکر انتقادی، بهبود اعتماد به نفس و بهبود تصمیم گیری بالینی از جمله مواردی بودند که از سوی کاربران به عنوان دلایل بهبود صلاحیت بالینی آنها در حیطه های مورد نظر مورد اشاره قرار گرفتند (۲۴). در مطالعه ای از نوع پژوهش عملیات که با هدف بررسی تأثیر بکارگیری پورت فولیو حرفه ای بر کیفیت یادگیری در برنامه های آموزش حرفه ای انجام شد، راه هایی که پورت فولیو از طریق آنها می تواند کیفیت یادگیری را بهبود بخشد مشتمل بر تلفیق دانش نظری در عملکرد حرفه ای، ارتقاء خود ارزیابی، استقلال، بازانديشي و خود شناسی ذکر شده است (۲۵).

هدف این مطالعه تعیین تأثیر پورت فولیو حرفه ای بر صلاحیت بالینی پرستاران بود. مقایسه تغییرات در گروه آزمایش، نشان دهنده اختلاف معنی دار میزان نمرات صلاحیت بالینی پرستاران قبل و بعد از مداخله است. این در حالی است که در گروه کنترل، تغییرات میانگین نمرات صلاحیت بالینی پرستاران قبل و بعد از مداخله معنی دار نیست. این نتایج به معنای تأثیر مثبت به کارگیری پورت فولیو بر صلاحیت بالینی پرستاران در مقایسه با روش های مرسوم و متداول توسعه مداوم حرفه ای است. این نتیجه با یافته های برخی مطالعات مشابه مورد تأیید قرار می گیرد. تاکل (Tochell) در مطالعه خود اشاره مستقیمی به کارایی پورت فولیو در ارتقاء توسعه حرفه ای کرده است (۲۰). در توضیح چگونگی این تاثیر، محققین معتقدند تأثیر عمده پورت فولیو ها، ناشی از کمک به بازانديشي بر عملکرد است (۲۱). بازانديشي به پرستاران کمک می کند تا با نگاه به عقب و بازبینی اقدامات گذشته خود، آنها را تحلیل نموده، در مورد اقدامات جایگزین تفکر نمایند (۲۲). همچنین، نتایج مطالعه کیفی از نوع زمینه ای نشان داد که تکمیل پورت فولیو و بازانديشي، منجر به تقویت نگرش انتقادی نسبت به عملکرد و در نهایت ارتقاء صلاحیت می شود (۲۳). به نظر می رسد علاوه بر نقش بی همتای بازانديشي به عنوان بخش اصلی پورت فولیو، از آنجا که در پورت فولیو یادگیری مبتنی بر فردیت رخ می دهد، ارتقاء سطح صلاحیت

بر این اساس می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که پورت فولیو‌ها در صورتی که به خوبی طراحی شوند ابزارهایی مفید برای مستندسازی فعالیت‌های توسعه حرفه‌ای و نیز در مهمترین بخش آن یعنی بازاندیشی، رسانه‌ای ارزشمند برای ارتقاء صلاحیت بالینی و اتصال دانش به عملکرد بالینی پرستاران هستند. به همین دلیل پیشنهاد می‌شود مدیران پرستاری با مطالعات بیشتر و کسب مهارت در طراحی پورت فولیو بتوانند با استفاده از این ابزار با ارزش در محیط‌های واقعی کار بالینی، زمینه را برای استفاده از روش‌های جدید تر آموزش مداوم و توسعه حرفه‌ای فراهم کنند.

در ارتباط با محدودیت‌های این مطالعه باید اذعان کرد که انجام این مطالعه محدود به محیط پژوهشی در بخش خاصی از کشور بوده است. مسلماً تکرار این مطالعه در محیط‌های پژوهشی متفاوت و در سایر بیمارستان‌های کشور منجر به شناسایی جنبه‌های دیگری از نقاط قوت و ضعف پورت فولیو خواهد شد. همچنین، با انجام چنین مطالعاتی در دانشکده‌های پرستاری و بر روی دانشجویان پرستاری، می‌توان آثار به‌کارگیری پورت فولیو بر یادگیری‌های آکادمیک را مورد بررسی قرار داد. بررسی ادراک و تجارب دانشجویان پرستاری پس از به‌کارگیری پورت فولیو می‌تواند موضوعی برای مطالعات بعدی باشد.

سپاس‌گزاری

بدین وسیله از پرستاران عزیز که در اجرای این مطالعه بیشترین زحمات را متقبل شدند تشکر می‌نماییم. همچنین از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز و مدیریت پرستاری بیمارستان مورد مطالعه قدردانی می‌نماییم.

References:

1. Expert group meeting on hospital accreditation. World Health Organization Regional Office for the Eastern Mediterranean.

البته در مطالعات انجام شده نتایج متفاوت و بعضاً متضاد نیز مشاهده می‌شود. در مطالعه‌ای مقطعی که با هدف کشف دیدگاه دانشجویان پرستاری در باره استفاده از پورت فولیو برای یادگیری و ارزیابی آنها انجام شد، دانشجویان مشارکت‌کننده معتقد بودند که این ابزار نتوانسته است شکاف تئوری و عملکرد را در آنها کاهش دهد (۲۶، ۲۷). همچنین در مطالعه‌ای کمی و از طریق پرسشنامه، ادراک دانشجویان پرستاری در مورد استفاده از پورت فولیو مورد مطالعه قرار گرفت. در این مطالعه دانشجویان دو سال آخر، در مقایسه با دانشجویان دو سال اول نگرش منفی تری نسبت به پورت فولیو داشتند. محققین در این مطالعه با تایید برخی فواید پورت فولیو در آموزش پرستاری و پرستاری بالینی، چنین نتیجه‌گیری نموده‌اند که بایستی مراقب برخی هزینه‌های به‌کارگیری پورت فولیو نیز بود چه در غیر این صورت ممکن است هزینه‌های پورت فولیو بر مزایای آن پیشی بگیرد (۲۸).

در مطالعه هریسوس (Harisus) نیز تناقض در دیدگاه‌های دو گروه از مشارکت‌کنندگان در مطالعه به چشم می‌خورد. دانشجویان با اینکه پورت فولیو را ایده‌جالبی می‌دانستند، اما ارزش آموزشی نسبتاً کمی برای پورت فولیو قایل بودند در حالی که از دیدگاه ناظرین آموزشی آنها، ارزش آموزشی پورت فولیو بیشتر از آن چیزی بود که دانشجویان گزارش کرده بودند. این که چرا و چگونه در حالی که کاربران ایده پورت فولیو را خوب توصیف می‌کنند و در همان حال ارزش کمی برای جنبه‌های آموزشی آن قایل هستند موضوعی است که تفسیر و تحلیل آن مشکل به نظر می‌رسد (۲۹). جالب اینجاست که نتایج این مطالعه حتی در مورد تحریک بازاندیشی نیز چندان مثبت نبود و بخش قابل توجهی از مشارکت‌کنندگان پورت فولیو را فاقد این توانایی می‌دانستند، موضوعی که در برخی مطالعات پیشین نیز به آن اشاره شده است (۳۰).

Cairo, Egypt 23–26 September 2002. Available from http://www.who.int/patientsafety/events/05/cairo/Hospital_Accreditation_Final.pdf.

2. Latter S. Nursing health education and health promotion: Lessons learned, progress made and challenges ahead. *Health Education Research*. 1998;13(2):163-169.
3. Hewison A. Wildman S. The theory-practice gap in nursing: a new dimension. *Journal of Advanced Nursing*. 1996;24(4):754-61.
4. Grimshaw J. Eccles M, Tetroe J. Implementing clinical practice guidelines: current evidence and future implications. *Journal Continuing Education. Health Professions*. 2004;24(S1): S31-S37.
5. Liang L. The gap between evidence and practice. *Health Affair*. 2007;26(2):119-121.
6. Timmermans S. Mauck A. The promises and pitfalls of evidence based medicine. *Health Affair*. 2005;24(1):18-28.
7. Asch S. Kerr E. Keeseey J. Who Is At Greatest Risk For Receiving Poor-Quality Health Care? *The New England Journal of Medicine*. 2006;354(11):1147-56.
8. McGlynn E. Asch S. Adams J. The quality of health care delivered to adults in the United States. *New England Journal of Medicine*. 2003;348(26):2635-45.
9. Grol R. Successes and failures in the implementation of evidence based guidelines for clinical practice. *Medical Care*. 2001;39(8):46-54.
10. Schuster M. McGlynn E. Brook R. How good is the quality of health care in the United States? *The Milbank Quarterly*. 1998;76(4):517-63.
11. Gallagher P. An evaluation of a standards based portfolio. (This article was originally published in an incomplete form in: *Nurse Education Today* (2001) 21(3): 197-200.
12. Byrne M. Delarose T. King CA. Leske J. Sappas KG. Schroeter K. Continued professional competence and portfolios. *Journal of Trauma Nursing*. 2007;14(1):24-31.
13. Kolb DA. *Experiential learning*. London: Prentice Hall; 1984.
14. Coffey A. The clinical learning portfolio: a practice development experience in gerontological nursing. *Journal of Clinical Nursing*. 2005;14(S2):75-83.
15. Coleman HLK. Morris D. Norton RA. Developing multicultural counselling competence through the use of portfolios. *Journal of Multicultural Counsel Development*. 2006;34(1):27-37
16. Biggs JB. The teaching context: the assessment portfolio as a tool for learning. In: Biggs JB. Editor, *Testing: To Educate or to Select? Education in Hong Kong at the Crossroads*. Hong Kong: Hong Kong Educational Publishing Co; 1996.
17. Saltman DC. Tavabie A. Kidd MR. The use of reflective and reasoned portfolios by doctors. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*. 2010;1-4.
18. Meretoja R. Isoaho H. Leino-kilpi H. Nurse competence scale: development and psychometric testing. *Journal of Advanced Nursing*. 2004;47(2):124-133.
19. Bahreini M. Moattari M. Akaberian S. Mirzaei K. Determining nurses' clinical competence in hospitals of Bushehr University of Medical Sciences by self-assessment method. *Iranian South Medical Journal*. 2008;11(1):69-75.
20. Tochel C. Haig A, Kesketh A. Cadzow A. Beggs K. Colthart I. et al. The effectiveness of portfolios for post-graduate assessment and education: BEME guide No 12. *Medical Teacher*. 2009;31(4):279-318.
21. Rees C. Sheard C. Undergraduate medical students' views about a reflective portfolio assessment of their communication skills learning. *Medical Education*. 2004;38(2):125-128.
22. Korthagen F. *Linking Practice and Theory*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 2001.
23. Driessen E.W. Van Tartwijk J. Overeem K. Vermunt J. Van Der Vleuten C. Conditions for successful reflective use of portfolios in undergraduate medical education. *Medical Education*. 2005;39(12):1230-1235.
24. Timmins F. Dunne PJ. An exploration of the current use and benefit of nursing student portfolios. *Nursing Education Today*. 2009;29(3):330-341.
25. Jones E. A professional practice portfolio for quality learning. *Higher Education Quarterly*. 2010;64(3):292-312.
26. McMullan M. Using portfolios for clinical practice learning and assessment: The pre-registration nursing student's perspective. *Nursing Education Today*. 2008;28(7):873-879.

27. Schaffer MA. Nelson P, Litt E. Using portfolios to evaluate achievement of population-based public health nursing competencies in baccalaureate nursing students. *Nursing Education. Perspective.* 2005; 26(2) :104-12.
28. Williams GA. Park JR. Traynor V. Narin S. O'Brien E. Chapple M. et al. Lecturers' and students' perceptions of portfolios in an english school of nursing. *Journal of Clinical Nursing.* 2009;18(8):1113-1122.
29. Hrisos S. Illing JC. Burford BC. Portfolio learning for foundation doctors: early feedback on its use in the clinical workplace. *Medical Education.* 2008;42(2):214-223.
30. Corcoran J. Nicholson C. Learning portfolios-evidence of learning: an examination of students' perspectives. *Nursing in Critical Care.* 2004;9(5):230-237.

The Impact of Professional Portfolio on Nurses' Clinical Competence

Masoud Bahreini^{1}, Fazlollah Ahmadi², Shohre Shahamat³, Soodabeh Behzadi⁴*

1. Ph.D. in Nursing, Assistant Professor of Nursing Dept., Nursing & Midwifery School, Bushehr University of Medical Sciences, Iran.

2. Ph.D. in Nursing, Associate Professor of Nursing Dept., Tarbiat Modarees University, Tehran, Iran.

3. M.Sc. in Industrial Psychology, Psychology Dept., Azad University, Marvdasht, Iran.

4. M.Sc. in Nursing, Instructor of Nursing Dept. Nursing & Midwifery School, Arsanjan Azad University, Arsanjan, Iran.

• Received: 30 May, 2011

• Received Corrected Version: 12 Jul, 2011

• Accepted: 14 Aug, 2011

Background & Objectives: Portfolios as new educational tools can play an important role in improving clinical competence of nurses. However, scientific evidences about the impact of portfolios on nurses' clinical competence are limited and few studies have been done in Iran. This study aimed to determine the impact of professional portfolio on nurses' clinical competence in a hospital affiliated to Shiraz University of Medical Sciences.

Methods: In this quasi-experimental, pretest- intervention- posttest study, from 22 units of the selected hospital, 4 general units were selected randomly. Nurses of 2 units were studied as experimental group and participated in a 12-month portfolio-based Professional development program. Nurses of 2 other units were considered as control group and participated in the routine professional development programs of their units. Data were collected by a valid and reliable scale measuring clinical competence of nurses. Data were analyzed by using descriptive statistics, independent and paired t-test.

Results: After intervention, mean clinical competence in experimental group showed a significant increase from 76.72 (\pm 6.45) to 85.68 (\pm 6.43) ($p < 0.001$), while in the control group this increase 75.31 (\pm 11.9) to 80.69 (\pm 7.11) was not significant ($p = 0.08$).

Conclusion: This study showed that portfolio is an effective tool for improving nurses' clinical competence. Studying about the efficacy of these tools in nursing practice in order to enhance nursing professional development is necessary.

Key Words: Portfolio, Clinical Competency, Nursing

*Correspondence: Nursing & Midwifery School, Pardis Site of Medical Sciences, Bahmani St., Bushehr, Iran

• Tel: 0917-7712900

• Fax: 0771-4550187

• Email: m.bahreini@bpums.ac.ir