

مقایسه برخی توانمندی‌های حرفه‌ای دانش‌آموختگان کارشناسی پرستاری دانشگاه‌های آزاد و دولتی مراغه در سال ۱۳۹۴

رضا غفاری، مژگان میرغفوروند، رقیه عباسیان*، علی جنتی

چکیده

مقدمه: آگاهی از توانمندی‌های دانش‌آموختگان دانشگاه‌ها به منظور جهت‌یابی اهداف برنامه‌های آموزشی آینده و پاسخ‌گویی به نیازهای جامعه از چالش‌های اساسی کشور محسوب می‌شود. این مطالعه با هدف مقایسه برخی توانمندی‌های حرفه‌ای دانش‌آموختگان کارشناسی پرستاری دانشگاه‌های آزاد و دولتی شهرستان مراغه در سال ۱۳۹۴ انجام گرفت.

روش‌ها: این مطالعه مقطعی بر روی ۴۲ نفر از دانش‌آموختگان کارشناسی پیوسته پرستاری دانشگاه‌های دولتی و آزاد (۲۱ نفر در هر دانشگاه) انجام گرفت. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل پرسشنامه‌های فردی-اجتماعی، خودارزیابی آگاهی، نگرش و مهارت، سؤالات چهارگزینه‌ای و چک لیست‌های ارزیابی مهارت‌های بالینی (آزمون ساختارمند عینی مهارت‌های بالینی) بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و آزمون تی مستقل استفاده شد.

نتایج: در این مطالعه از نظر مشخصات فردی-اجتماعی تفاوت معنادار بین دانش‌آموختگان دانشگاه آزاد و دولتی وجود نداشت ($P > 0/05$). میانگین (انحراف معیار) نمره سؤالات چهارگزینه‌ای ۱۵/۴ (۳/۷) از مجموع ۳۰ نمره بود. نمره نگرش در دانش‌آموختگان دانشگاه آزاد به صورت معناداری ($P = 0/005$) بالاتر از دانش‌آموختگان دانشگاه دولتی بود. دانش‌آموختگان دانشگاه دولتی نمره بالاتری در درس داخلی جراحی ($P = 0/042$) در مقایسه با دانش‌آموختگان دانشگاه آزاد اخذ کردند. دانش‌آموختگان دانشگاه دولتی در مهارت‌های ساکشن ترشحات ریه ($P = 0/025$)، باز و بسته کردن بسته استریل ($P < 0/001$) و پوشیدن گان ($P = 0/001$) با تفاوت معناداری وضعیت بهتری از دانش‌آموختگان دانشگاه آزاد داشتند و دانش‌آموختگان دانشگاه آزاد نیز در مهارت‌های گذاشتن NG تیوب ($P < 0/001$)، لاواژ ($P = 0/003$)، گاوآژ ($P = 0/000$)، دادن دارو به بیمار ($P = 0/005$) و اضافه کردن محلول به ظرف در محیط استریل ($P < 0/001$) با تفاوت معناداری وضعیت بهتری از دانش‌آموختگان دانشگاه دولتی داشتند.

نتیجه‌گیری: با توجه به اخذ نمرات متوسط در آگاهی و ضعف دانشجویان هر دو دانشگاه در برخی مهارت‌های بالینی لازم است که هم در دوره آموزشی و هم قبل از شروع به کار دانش‌آموختگان پرستاری در عرصه‌های بالینی توانمندی‌های حرفه‌ای لازم در آنها ایجاد شود.

واژه‌های کلیدی: توانمندی، دانش‌آموختگان، پرستاری، دانشگاه دولتی، دانشگاه آزاد

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / ۱۳۹۶؛ ۱۷(۲۲): ۲۲۰ تا ۲۲۹

مقدمه

اهداف برنامه‌های آموزشی باید دانش، نگرش و مهارت بالایی مطابق با نیازهای حرفه و جامعه در دانش‌آموختگان ایجاد نماید و موجب شود که پرستاران با عملکرد حرفه‌ای مناسب قادر به توانایی مراقبت از بیمار باشند (۱).

محصول یادگیری عموماً به صورت تبحر یا مهارت کسب

* نویسنده مسؤول: رقیه عباسیان، کارشناسی ارشد آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

abasianbonab@yahoo.com

دکتر رضا غفاری (استادیار)؛ دانشگاه علوم پزشکی تبریز، مرکز مطالعات و توسعه آموزش

پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران. (ghafarir@gmail.com)؛ دکتر

مژگان میرغفوروند (دانشیار)، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز،

تبریز، ایران. (mirg1385@yahoo.com)؛ دکتر علی جنتی (دانشیار)، دانشکده

مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز،

ایران. (janati1382@gmail.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۵/۸/۲۶، تاریخ اصلاحیه: ۹۵/۱۰/۲۵، تاریخ پذیرش: ۹۵/۱۱/۹

طور کافی و مناسب دانشجویان را برای شروع فعالیت‌ها در حیطه پرستاری آماده نمی‌کنند و این مشکل باعث عدم پیشرفت دانش و مهارت‌های مورد نیاز همگام با تغییرات سریع تکنولوژی امروز می‌شود (۱۰). ارائه پیشنهادات و انتقادات در مورد صلاحیت برنامه‌های قبلی آموزش پرستاری به افزایش اعتماد به نفس و کسب مهارت‌های بالینی پرستاران تازه فارغ‌التحصیل کمک می‌نماید (۱).

اگر بخواهیم دانش‌آموختگان ما قادر به حل مشکلات بیماران باشند باید مهارت‌های بنیادین آنها را در امور مربوط به دانش و مهارت به‌طور مداوم مورد ارزشیابی قرار دهیم (۱۱). پرستاری حرفه‌ای مبتنی بر عملکرد است و سنجش تحقق اهداف آموزشی دانشجویان پرستاری به شکل کسب مهارت از ضروریات این حرفه است (۱۲)، لذا این مطالعه با هدف تعیین و مقایسه توانمندی‌های منتخب حرفه‌ای دانش‌آموختگان کارشناسی پرستاری دانشگاه‌های آزاد و دولتی انجام گرفت.

روش‌ها

این مطالعه مقطعی توصیفی بر روی دانش‌آموختگان کارشناسی پیوسته پرستاری دانشگاه آزاد و دانشگاه دولتی شهرستان مراغه در سال ۱۳۹۴ انجام گردید. کل دانش‌آموختگان کارشناسی پرستاری دانشگاه دولتی ۲۸ نفر بودند که ۲۵ نفر آنان به صورت داوطلبانه در مطالعه شرکت کردند. همچنین تعداد دانش‌آموختگان پرستاری دانشگاه آزاد ۲۴ نفر بودند که از این تعداد نیز ۲۱ نفر به صورت داوطلبانه در این مطالعه شرکت کردند.

معیارهای ورود به مطالعه دانش‌آموختگان، تازه فارغ‌التحصیل بودن دانش‌آموختگان و تمایل به شرکت در مطالعه بود.

معیار خروج از مطالعه، شاغل بودن دانش‌آموختگان در مراکز درمانی و بیمارستان‌ها بود که سه نفر از دانش‌آموختگان پرستاری دانشگاه دولتی به عنوان بهیار در بیمارستان شاغل بودند که آنها در مطالعه شرکت نکردند. سایر مشارکت‌کنندگان

شده در دانش‌آموختگان تلقی می‌گردد. تبحر به توانایی‌های فردی برای اجرای فعالیت‌های مرتبط به کار و یا مهارت‌های زندگی تمرکز دارد (۲). شورای ملی پرستاری در سال ۲۰۰۵ در ایالات متحده تبحر را به عنوان توانایی فرد در به کارگیری دانش، تصمیم‌گیری و مهارت‌های روانی حرکتی برای ایفای نقش پرستار بالینی تعریف نمود (۳). یک اجماع کلی در مورد تعریف توانمندی (Competency) وجود دارد توانمندی از ترکیبی از اجزای الف) دانش، فهم و قضاوت، ب) یک طیف از مهارت‌ها، شناخت‌ها و تکنیک‌های روانی- حرکتی و فردی و ج) یک طیف از ویژگی‌ها و نگرش‌های شخصی تشکیل شده است (۴).

توانمندی حرفه‌ای به عنوان استفاده همیشگی و آگاهانه از ارتباطات، دانش، مهارت فنی، استدلال بالینی، احساسات و ارزش‌ها در عمل روزانه به نفع فرد و جامعه تعریف شده است (۵). در علوم پزشکی واژه توانمندی یا صلاحیت به عنوان یک مفهوم گسترده به کار گرفته شده است و به دانش، نگرش و زبردستی و تجربیات لازم برای اجرای مؤثر یک نقش و حرفه اشاره دارد (۶). از این رو با سنجش این ویژگی‌ها می‌توان توانمندی یا شایستگی حرفه‌ای دانش‌آموختگان پرستاری را اندازه‌گیری کرد.

تبحر بالینی یک بحث حرفه‌ای و صنفی مهم در پرستاری است که از دیرباز همواره مورد توجه مسئولین و برنامه‌ریزان بوده است و تلاش‌های بسیاری جهت فراهم نمودن شرایط مناسب یادگیری و ارزیابی کیفیت نظام آموزشی در توانمندسازی دانش‌آموختگان این رشته به عمل آمده است (۷). پرستاری بزرگ‌ترین گروه سیستم بهداشتی است و دارای نیروی بالقوه قابل توجهی است که می‌تواند بر روی کیفیت مراقبت‌های بهداشتی در حال ارائه تأثیر بگذارد (۸). امروزه همه پرستاران بدون توجه به وظایف بالینی می‌بایست دارای مهارت تکنیکی، ارتباطی و دارای تفکر خلاق در یک فرآیند تکاملی باشند. توسعه این تجربه‌ها مستلزم صرف وقت بوده و پیچیده است (۹). یک انتقاد همیشگی از دانشکده‌ها و دانشگاه‌ها وجود دارد که به

شاغل نیز در جاهایی غیر از مراکز درمانی شاغل بودند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل پرسشنامه‌های فردی-اجتماعی، خودارزیابی آگاهی، نگرش و مهارت، سؤالات چهارگزینه‌ای و چک لیست‌های ارزیابی مهارت‌های بالینی (آزمون ساختارمند عینی مهارت‌های بالینی، آسکی (O S C E) بود.

پرسشنامه فردی اجتماعی شامل سؤالاتی در زمینه جنسیت، وضعیت تأهل، وضعیت اشتغال و وضعیت بومی بودن بود. پرسشنامه خود ارزیابی شامل ۱۱ سؤال دانش، ۱۲ سؤال نگرش و ۲۱ سؤال مهارت بود. سؤالات دانش بر اساس نمره صفر و یک، سؤالات مهارت بر اساس طیف چهارگزینه‌ای لیکرت از کاملاً کافی (نمره ۴) تا خیلی کم (نمره ۱) نمره‌بندی شد و سؤالات نگرش بر اساس طیف لیکرت پنج گزینه‌ای از کاملاً موافقم (نمره ۵) تا کاملاً مخالفم (نمره ۱) نمره‌بندی شد. سؤالات چهارگزینه‌ای برای سنجش حیطه دانش از محتوای دروس تئوری چهار ساله کارشناسی پرستاری بود که شامل سؤالات طرح شده توسط اعضای هیأت علمی به تعداد ۳۰ سؤال از ۴ درس اصلی اختصاصی کارشناسی پرستاری شامل پرستاری داخلی جراحی (۱۵ سؤال)، پرستاری بهداشت روان (۵ سؤال)، پرستاری بهداشت جامعه (۵ سؤال) و پرستاری بهداشت مادران و نوزادان (۵ سؤال) بود. در این پرسشنامه به هر جواب صحیح نمره یک و به جواب نادرست نمره صفر تعلق می‌گرفت.

چک لیست‌های ارزیابی مهارت‌های بالینی شامل ۲۱ آیتم از مهارت‌های بالینی منتخب پرستاری بود که در ایستگاه‌های آزمون آسکی مورد استفاده قرار گرفت. این چک لیست با مقیاس (عالی: ۲، خوب: ۱/۵، متوسط: ۱، ضعیف: ۰/۵ و خیلی ضعیف: صفر) نمره‌گذاری شد. چک لیست‌ها از کتابچه استانداردهای حرفه‌ای پرستاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تهیه گردید.

روایی پرسشنامه خودارزیابی و سؤالات چهارگزینه‌ای با استفاده از روایی محتوا تأیید گردید، به طوری که ابتدا با استفاده از کوریکولوم دوره آموزشی کارشناسی پیوسته

رشته پرستاری آخرین مصوبه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی پرسشنامه خود ارزیابی و سؤالات چهارگزینه‌ای تهیه و سپس جهت تأیید روایی محتوایی به ۵ نفر از اساتید دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه تبریز ارسال شد و پس از کسب نظرات ایشان و انجام اصلاحات لازم پرسشنامه‌های نهایی تهیه گردید.

در تجزیه و تحلیل سؤالات در نتایج آزمون چهارگزینه‌ای برگزار شده بین شرکت‌کنندگان دو دانشگاه، در بین ۴۲ نفر شرکت‌کننده از ۳۰ سؤال ارائه شده ۲۶ سؤال (۸۶/۶) درصد دارای ضریب دشواری قابل قبول بین (۰/۳ و ۰/۷) بوده و هیچ‌کدام از سؤالات از ضریب تمیز کم‌تر از (۰/۱) برخوردار نبودند. ضریب همبستگی کوردر-ریچاردسون برای آزمون (۰/۷۱) محاسبه گردید.

در ابتدای اجرای تحقیق نامه‌ای از طرف مرکز تحقیقات و توسعه آموزش پزشکی تبریز به دانشگاه‌های آزاد و دولتی مراغه ارسال گردید. همچنین با همکاری صمیمانه مدیران گروه‌های پرستاری دانش‌آموختگان کارشناسی پرستاری پس از انجام مراحل تسویه حساب جهت شرکت در مراحل مختلف تحقیق به محقق معرفی شدند و اهداف و مراحل مختلف پژوهش، به شرکت‌کنندگان توسط پژوهشگر توضیح داده شد و در صورت تمایل به شرکت در مطالعه، رضایت‌نامه آگاهانه کتبی اخذ گردید. تمام شرکت‌کنندگان تازه فارغ‌التحصیل بودند، زمان فراغت از تحصیل شرکت‌کنندگان در مطالعه در تیرماه ۱۳۹۴ و زمان شروع مطالعه و اخذ رضایت آگاهانه از دانش‌آموختگان در زمان مراجعه دانش‌آموختگان جهت تسویه حساب به دانشگاه بود.

کل مشارکت‌کنندگان به دو گروه تقسیم شدند و کل مراحل انجام ارزیابی‌ها از دانش‌آموختگان دو گروه در طی چهار روز انجام شد. پرسشنامه‌های خود ارزیابی به مشارکت‌کنندگان ارائه گردید و توسط آنها تکمیل شد و سپس آزمون چهارگزینه‌ای از دانش‌آموختگان پرستاری

شامل فراوانی (درصد)، میانگین و انحراف معیار برای توصیف وضعیت دانش، نگرش، آگاهی و مهارت استفاده شد و برای مقایسه خودارزیابی دانش، نگرش، مهارت، میزان آگاهی و مهارت‌های بالینی از آزمون تی مستقل استفاده شد. مقدار P کمتر از ۰/۰۵ معنادار در نظر گرفته شد.

نتایج

از تعداد ۴۶ نفر از دانش‌آموختگان کارشناسی پرستاری دانشگاه‌های دولتی و آزاد مراغه شرکت کننده در این پژوهش فقط ۴ نفر از دانشجویان دانشگاه دولتی در آزمون شرکت نکردند (Response Rate ۹۱/۳٪). اکثریت مشارکت‌کنندگان (۷۸/۶٪) زن و حدود سه چهارم (۷۱/۴٪) مجرد بودند. میانگین (انحراف معیار) سن در کل مشارکت‌کنندگان ۲۳/۰ (۱/۴) سال بود. حدود دو سوم شرکت‌کنندگان (۶۴/۳٪) بومی بودند (جدول ۱).

دو دانشگاه به عمل آمد و پس از آن آزمون آسکی در ایستگاه‌های مختلف برگزار گردید. ایستگاه‌های آزمون آسکی به تعداد ۱۲ ایستگاه شامل: مهارت‌های ارتباطی با بیمار، علایم حیاتی، اکسیژن‌تراپی، ساکشن ترشحات ریه، گذاشتن لوله معدی لاواژ کردن، گاواژ کردن، کشیدن بخیه، دادن دارو به بیمار، تعویض پانسمان، انفوزیون وریدی، انجام تزریقات، و پنج مهارت مربوط به اسکراب و رعایت موارد استریل بود که مهارت‌های بالینی منتخب پرستاری در آنها ارزیابی گردید. در ایستگاه‌های اندازه‌گیری علایم حیاتی و مهارت‌های ارتباطی با بیمار و دادن دارو به بیمار از بیمارنما و در بقیه ایستگاه‌ها از مانکن استفاده شد. در این پژوهش هر یک از آزمودنی‌ها به طور مجزا توسط مربیان پرستاری در ایستگاه‌های آزمون آسکی مورد ارزیابی قرار گرفتند. چک لیست‌های ارزیابی استاندارد حرفه‌ای پرستاری وزارت بهداشت و درمان بود.

اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS-21 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. از آمار توصیفی

جدول ۱: درصد فراوانی مشخصات فردی اجتماعی مشارکت‌کنندگان

دانشگاه آزاد (n=21)	دانشگاه دولتی (n=21)	کل مشارکت‌کنندگان (n=42)	
۲۲/۹ (۱/۲)	۲۳/۲ (۱/۲)	۲۳/۰ (۱/۴)	سن میانگین (انحراف معیار)
۲۱ (۱۰۰)	۱۲ (۵۷/۱)	۳۳ (۷۸/۶)	زن
۰	۹ (۴۲/۹)	۹ (۲۱/۴)	مرد
۱۴ (۶۶/۷)	۱۶ (۷۶/۲)	۳۰ (۷۱/۴)	مجرد
۷ (۳۳/۳)	۵ (۲۳/۸)	۱۲ (۲۸/۶)	متاهل
۲۱ (۱۰۰)	۶ (۲۸/۶)	۲۷ (۶۴/۳)	بومی
۰	۱۵ (۷۱/۴)	۱۵ (۳۵/۷)	وضعیت بومی بودن غیر بومی

۵۰/۷ (۶/۴)، دانش‌آموختگان دانشگاه دولتی ۴۷/۹ (۶/۱) و دانش‌آموختگان دانشگاه آزاد ۵۳/۴ (۵/۵) از محدوده نمره قابل دستیابی ۱۲ تا ۶۰ بود که از نظر نمره نگرش تفاوت معنادار آماری بین گروه‌ها وجود داشت (P=۰/۰۰۵)؛ همچنین میانگین (انحراف معیار) نمره مهارت کل مشارکت‌کنندگان ۷۰/۰ (۹/۳)، دانش‌آموختگان دانشگاه

میانگین (انحراف معیار) نمره دانش کل مشارکت‌کنندگان ۳۱/۲ (۳/۶)، دانش‌آموختگان دانشگاه دولتی ۳۰/۶ (۴/۱) و دانش‌آموختگان دانشگاه آزاد ۳۱/۸ (۳/۰) از محدوده نمره قابل دستیابی ۱۱ تا ۴۴ بود، که از نظر نمره دانش تفاوت معنادار آماری بین گروه‌ها وجود نداشت (P=۰/۳۱۷). میانگین (انحراف معیار) نمره نگرش کل مشارکت‌کنندگان

دولتی ۶۹/۸ (۱۰/۵) و دانش‌آموختگان دانشگاه آزاد ۷۰/۴ آمد که در این زمینه هم تفاوت معنادار آماری بین گروه‌ها وجود نداشت ($P=۰/۸۵۹$) (جدول ۲).

جدول ۲: وضعیت خود ارزیابی از آگاهی، نگرش و مهارت در کل مشارکت‌کنندگان و به تفکیک گروه‌های مطالعه

مقایسه بین گروه‌ها P	دانشگاه آزاد (n=۲۱)	دانشگاه دولتی (n=۲۱)	کل مشارکت‌کنندگان (n=۴۲)	متغیر
	میانگین±انحراف معیار	میانگین±انحراف معیار	میانگین±انحراف معیار	
۰/۳۱۷	۳۱/۸±۳/۰	۳۰/۶±۴/۱	۳۱/۲±۳/۶	آگاهی (۱۱-۴۴)
۰/۰۰۵	۵۳/۴±۵/۵	۴۷/۹±۶/۱	۵۰/۷±۶/۴	نگرش (۱۲-۶۰)
۰/۸۵۹	۷۰/۴±۸/۲	۶۹/۸±۱۰/۵	۷۰/۰±۹/۳	مهارت (۲۱-۸۴)

تفاوت معنادار آماری بین گروه‌ها وجود نداشت ($P=۰/۷۱۸$) میانگین (انحراف معیار) نمره درس بهداشت جامعه برای کل مشارکت‌کنندگان، دانش‌آموختگان دانشگاه دولتی و دانش‌آموختگان دانشگاه آزاد (از محدوده نمره ۰ تا ۵) بود که تفاوت معنادار آماری بین گروه‌ها وجود نداشت ($P=۰/۴۸۳$)

میانگین (انحراف معیار) نمره درس بهداشت مادران و نوزادان کل مشارکت‌کنندگان، دانش‌آموختگان دانشگاه دولتی و دانش‌آموختگان دانشگاه آزاد (از محدوده ۰ تا ۵) تفاوت معنادار آماری بین گروه‌ها وجود نداشت ($P=۰/۳۶۶$) (جدول ۳).

در بررسی نتایج آزمون چهار گزینه‌ای میانگین (انحراف معیار) نمره دانش کل مشارکت‌کنندگان، دانش‌آموختگان دانشگاه دولتی و دانش‌آموختگان دانشگاه آزاد (از محدوده نمره ۰ تا ۳۰) تفاوت معناداری بین گروه‌ها وجود نداشت ($P=۰/۱۵۰$).

میانگین (انحراف معیار) نمره درس داخل جراحی کل مشارکت‌کنندگان، دانش‌آموختگان دانشگاه دولتی و دانش‌آموختگان دانشگاه آزاد (از محدوده نمره ۰ تا ۱۵) تفاوت معنادار آماری بین گروه‌ها وجود داشت ($P=۰/۰۴۲$). میانگین (انحراف معیار) نمره درس بهداشت روان کل مشارکت‌کنندگان، دانش‌آموختگان دانشگاه دولتی و برای دانش‌آموختگان دانشگاه آزاد (از محدوده نمره ۰ تا ۵)

جدول ۳: میانگین نمره دانش در حیطه‌های مختلف پرستاری در کل مشارکت‌کنندگان و به تفکیک گروه‌های مطالعه

مقایسه بین گروه‌ها P	دانشگاه آزاد (n=۲۱)	دانشگاه دولتی (n=۲۱)	کل مشارکت‌کنندگان (n=۴۲)	متغیر
	میانگین±انحراف معیار	میانگین±انحراف معیار	میانگین±انحراف معیار	
۰/۱۵۰	۱۴/۵±۴/۰	۱۶/۲±۳/۲	۱۵/۴±۳/۷	نمره کل دانش (۰-۳۰)
۰/۰۴۲	۷/۱±۱/۹	۸/۵±۲/۱	۷/۸±۲/۱	داخلی- جراحی (۰-۱۵)
۰/۷۱۸	۲/۲±۱/۲	۲/۴±۱/۳	۲/۳±۱/۲	بهداشت روان (۰-۵)
۰/۴۸۳	۲/۴±۱/۰	۲/۱±۱/۱	۲/۳±۱/۱	بهداشت جامعه (۰-۵)
۰/۳۶۶	۲/۸±۱/۱	۲/۱±۱/۰	۲/۹±۱/۰	مادران و نوزادان (۰-۵)

در بررسی نتایج آزمون آسکی میانگین (انحراف معیار) نمره مهارت ساکشن تفاوت معنادار آماری بین گروه‌ها

محلول به ظرف در محیط استریل تفاوت معنادار آماری بین گروه‌ها را نشان داد ($P=0/001$). میانگین (انحراف معیار) مهارت پوشیدن گان تفاوت معنادار آماری بین گروه‌ها را نشان داد ($P=0/001$).

از نظر بقیه مهارت‌ها شامل مهارت‌های ارتباطی، اندازه‌گیری نبض، اندازه‌گیری تنفس، اندازه‌گیری فشارخون، اندازه‌گیری درجه حرارت، مهارت تزریقات، مهارت گرفتن رگ، آماده کردن سرم، اکسیژن تراپی، مهارت شستن دست، مهارت پوشیدن دستکش، تعویض پانسمان، کشیدن بخیه تفاوت معنادار آماری بین گروه‌ها مشاهده نشد (جدول ۴).

را نشان داد ($P=0/025$). میانگین (انحراف معیار) مهارت گذاشتن NGT تیوب تفاوت معنادار آماری بین گروه‌ها را نشان داد ($P=0/001$). میانگین (انحراف معیار) مهارت لاواژ تفاوت معنادار آماری بین گروه‌ها را نشان داد ($P=0/002$). میانگین (انحراف معیار) مهارت گاوژ تفاوت معنادار آماری بین گروه‌ها را نشان داد ($P=0/001$). میانگین (انحراف معیار) مهارت دادن دارو به بیمار تفاوت معنادار آماری بین گروه‌ها را نشان داد ($P=0/005$).

میانگین (انحراف معیار) مهارت باز و بسته کردن بسته استریل تفاوت معنادار آماری بین گروه‌ها را نشان داد ($P=0/001$). میانگین (انحراف معیار) مهارت اضافه کردن

جدول ۴: وضعیت مهارت‌های بالینی در کل مشارکت‌کنندگان و به تفکیک گروه‌های مطالعه

مقایسه بین گروه‌ها P	دانشگاه آزاد (n=21)	دانشگاه دولتی (n=21)	کل مشارکت‌کنندگان (n=42)	متغیر*
	میانگین±انحراف معیار	میانگین±انحراف معیار	میانگین±انحراف معیار	
0/756	1/8±0/2	1/8±0/2	1/8±0/2	مهارت‌های ارتباطی
0/427	1/9±0/4	1/8±0/5	1/8±0/4	اندازه‌گیری نبض
0/669	1/9±0/3	1/8±0/2	1/9±0/3	اندازه‌گیری تنفس
0/427	1/9±0/1	1/9±0/2	1/9±0/4	اندازه‌گیری فشار خون
0/496	1/9±0/2	1/8±0/2	1/9±0/2	اندازه‌گیری درجه حرارت
0/316	1/4±0/2	1/5±0/2	1/5±0/2	تزریقات
0/728	1/6±0/2	1/5±0/1	1/5±0/2	گرفتن رگ
0/705	1/6±0/2	1/7±0/2	1/7±0/2	آماده کردن سرم
0/062	1/6±0/3	1/7±0/2	1/6±0/2	اکسیژن تراپی
0/025	1/6±0/2	1/7±0/3	1/7±0/2	ساکشن
0/614	1/2±0/2	1/3±0/3	1/3±0/2	تعویض پانسمان
0/469	0/9±0/2	0/9±0/3	0/9±0/2	کشیدن بخیه
0/000	1/7±0/2	1/4±0/2	1/5±0/2	NG تیوب گذاشتن
0/003	1/7±0/3	1/3±0/3	1/5±0/3	لاواژ
0/000	1/6±0/1	1/3±0/2	1/4±0/2	گاوژ
0/005	1/8±0/1	1/7±0/1	1/7±0/1	دادن دارو به بیمار
0/000	1/0±0/2	1/7±0/4	1/3±0/5	باز و بسته کردن بسته استریل
0/000	0/9±0/4	0/0±0/1	0/5±0/5	اضافه کردن محلول به ظرف در محیط استریل
0/470	1/7±0/3	1/8±0/2	1/7±0/3	شستن دست
0/001	1/8±0/2	2/0±0/0	1/9±0/2	پوشیدن گان
0/217	1/8±0/2	1/9±0/2	1/8±0/2	پوشیدن دستکش

*محدوده نمرات در همه متغیرهای مورد بررسی از ۰-۲ است.

بحث

در تحقیقات کشوری نیز از نتایج مشابهی در مورد نقایص برنامه‌درسی پرستاری در رساندن دانشجویان پرستاری به سطح دانش و مهارت لازم به چشم می‌خورد(۱۱).

در این مطالعه از نظر مهارت‌های بالینی هیچ گروهی موفق به کسب نمره عالی در انجام این مهارت‌ها نشدند، در مطالعه‌ای که توسط دادور و همکاران در سال ۹۲ بر روی ۵۶ نفر از دانشجویان پرستاری سال آخر انجام گرفت، نشان داده شد در مهارت‌هایی مانند مهارت گذاشتن کاتتر وریدی که در دوران کارآموزی دانشجویان پرستاری تکرار و تمرین شده است در ۶۰٪ پرستاران و دانشجویان در حد خوب، بسیار خوب و عالی ارزیابی شده اند و دانشجویان شرکت کننده در این تحقیق در مهارت‌هایی که بیشتر امکان تکرار و تمرین داشتند مهارت‌های بهتری نشان دادند(۱۱)؛ این امر با یافته‌های تحقیقات انگوم (Engum) و همکاران و دادور و همکاران نیز مشابه است(۱۱ و ۱۵). تحقیقات دادور و همکاران و مک کی (Mackay) و همکاران نیز نشان داد که اساساً فرصت تکرار و تمرین رویه‌های رایج با حمایت مربی و همکاران بخش تامین می‌شود. در آموزش بالینی دانشجو در تعامل با مربی و محیط مفاهیم آموخته شده را در حیطه عمل به کار می‌گیرد(۱۱ و ۱۴).

نتایج مقایسه وضعیت مهارت‌های بالینی در دو گروه دانش‌آموختگان پرستاری دانشگاه آزاد و دولتی مراغه نشان داد که با وجود یکسان بودن برنامه‌آموزش بالینی دو گروه مورد مطالعه و اجرای برنامه‌های کارورزی دانشجویان هر دو دانشگاه در عرصه‌های بالینی و بیمارستان‌های یکسان و مشترک بودن بیشتر مربیان بالینی هر دو گروه تفاوت‌های معنادار در برخی مهارت‌های عملی بین دو گروه وجود دارد. به اعتقاد ورنون (Vernon) و همکاران توسعه مهارت در حرفه پرستاری در مقاطع کارشناسی انجام می‌پذیرد(۱۶). ارزیابی توانمندی دانش‌آموختگان پرستاری جهت تعیین

دستیابی به استانداردهای حرفه‌ای در علوم پزشکی و از جمله در حرفه پرستاری از طریق حصول اهداف مهارت بالینی حرفه صورت می‌پذیرد. دانشجویان پرستاری فارغ‌التحصیل باید از مهارت‌های پایه بالینی برخوردار بوده و پس از فارغ‌التحصیلی توان ارائه خدمات در این زمینه را داشته باشد(۱۱). در این مطالعه از نظر خودارزیابی دانش، نگرش و مهارت تفاوت معنادار آماری بین گروه‌ها وجود نداشت. مشارکت‌کنندگان از نظر نمره کلی آگاهی و حیطه‌های آن در حد متوسط بودند و به جز در حیطه داخلی-جراحی تفاوت معنادار آماری بین گروه‌ها وجود نداشت و از نظر مهارت‌های بالینی نیز هیچ گروهی موفق به کسب نمره عالی در انجام این مهارت‌ها نشد اما از نظر مهارت‌های ساکشن ترشحات، گذاشتن NG تیوب، لاواژ، گواژ، دادن دارو به بیمار، باز و بسته کردن بسته استریل، اضافه کردن محلول به ظرف در محیط استریل و پوشیدن گان تفاوت معنادار آماری بین دو گروه وجود داشت.

بررسی نتایج به دست آمده از پرسشنامه خود ارزیابی نگرش کل مشارکت‌کنندگان نشان‌دهنده نگرش ضعیف آنها است که موید نتایج سایر پژوهش‌ها است که نشان داده است دانش‌آموختگان پرستاری از انگیزه، علاقه‌مندی و تعهد پایینی برخوردار هستند(۱۱ و ۱۳ و ۱۴). نتایج این پژوهش همچنین نشان‌دهنده ضعف در سطح آگاهی و دانش مشارکت‌کنندگان است که هم خود ارزیابی مشارکت‌کنندگان و هم نتایج به دست آمده از آزمون چهارگزینه‌ای مؤید آن است. علت افت سطح آگاهی در دانشجویان متفاوت است به اعتقاد محققین کمبود انگیزه، علاقه‌مندی و تعهد در دانشجویان از علل افت یادگیری و کیفیت آموزش بالینی است. نتایج مطالعه‌ای در سال ۲۰۰۲ نشان داد دانشکده‌ها دانشجویان را به صورت مطلوب برای عملکرد بالینی آماده نمی‌کنند و در آموزش مهارت‌های بالینی به دانشجویان نقص وجود دارد(۱۳).

هر دو دانشگاه در برخی مهارت‌های بالینی لازم است که هم در دوره آموزشی و هم قبل از شروع به کار دانش‌آموختگان پرستاری در عرصه‌های بالینی توانمندی‌های حرفه‌ای لازم در آنها ایجاد شود.

قدردانی

این پژوهش توسط دانشگاه علوم پزشکی تبریز (مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی) تصویب (کد اخلاق: ۱۳۹۴، ۵۰۹. tbzmed.rec) و حمایت مالی شده است. بدینوسیله از مدیران گروه پرستاری، معاونین آموزشی و پژوهشی دانشگاه‌های دولتی و آزاد شهرستان مراغه که صمیمانه ما را در انجام مراحل آزمون‌ها حمایت و یاری نمودند تشکر و قدردانی می‌گردد. همچنین از کلیه دانش‌آموختگان که در تحقیق حاضر مشارکت کرده و در مراحل مختلف آزمون‌ها شرکت نمودند، سپاسگزاری می‌نماییم.

توسعه حرفه‌ای و نیازهای آموزشی امری حیاتی است و موجب حصول اطمینان از کسب دانش و مهارت لازم در دانشکده‌ها و افزایش کیفیت خدمات می‌گردد (۱۷).

از محدودیت‌های این تحقیق تعداد دانش‌آموختگان سال ۹۴ دانشگاه آزاد و دولتی مراغه بود که به دلیل تعداد پایین فارغ‌التحصیلان سال ۹۴ (۵۲ نفر) تعداد مشارکت‌کنندگان در تحقیق نیز پایین (۴۲ نفر) بود، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه دیگری در این زمینه در شهرها و دانشگاه‌های دیگر انجام گیرد تا از لحاظ تعمیم‌پذیری نتایج از اعتبار بالاتری برخوردار باشد.

نتیجه‌گیری

پاسخگو بودن دانشگاه‌ها در اجرای صحیح برنامه‌های آموزشی و تربیت دانش‌آموختگان توانمند از لحاظ صلاحیت‌های حرفه‌ای و وجود نگرش‌های مختلف در زمینه تفاوت در توانمندی‌های دانش‌آموختگان و فارغ‌التحصیلان دانشگاه‌های آزاد و دولتی یکی از دلایل انجام این مطالعه بود. با توجه به اخذ نمرات متوسط در آگاهی و ضعف دانشجویان

منابع

1. Toulabi T, Alhani F. [A comparative study of educational programs' objectives for professional needs from the viewpoints of nursing graduates in three periods of three years]. *Yafte*. 2011; 12(2): 53-66. [Persian]
2. Adam S. A consideration of the nature, role, application and implications for European education of employing 'learning outcomes' at the local, national and international levels. University of Westminster; 2004. [citd 2017 Feb 22]. available from: https://pdfs.semanticscholar.org/8653/c804692bd2454d9b84a6b12902e9f156b873.pdf?_ga=1.73234515.1754419027.1471677556
3. Hsieh SI, Hsu LL. An outcome-based evaluation of nursing competency of baccalaureate senior nursing students in Taiwan. *Nurse Educ Today*. 2013 ; 33(12): 1536-45.
4. Lofmark A, Smide B, Wikblad K. Competence of newly-graduated nurses—a comparison of the perceptions of qualified nurses and student. *J Adv Nurs*. 2006 ;53(6):721-8.
5. Epstein RM, Hundert EM. Defining and assessing professional competence. *JAMA*. 2002; 287(2): 226-35.
6. Mitchell ML, Henderson A, Groves M, Dalton M, Nulty D. The objective structured clinical examination (OSCE): optimising its value in the undergraduate nursing curriculum. *Nurse Educ Today*. 2009; 29(4): 398-40.
7. Farnia F, Salimi T, Nasiriani K, Shahbazi L. [khod sanjye maharate balinye fareghotahsilane parastari dar badve eshteghal be kar]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005; 5: 10. [persian].
8. Reily DE. Behavioral objectives evaluation in nursing. 2nd ed. New York: Appleton Century Crofts Co; 1980: 89.
9. Delbuono JD. Experience, education, and nurses' ability to make clinical judgment. *Nurs Health Care*. 1990; 11(6): 290-4.

10. Evenson WM. The consistency of clinical nursing education with employer expectation, perception of registered nurses in Montana. [Dissertation]. Missoula, Montana: university of Montana; 1989.
11. Dadvar L, Dadgari A, Mirzaee M, Rezaee M. [Evaluation of Educational Goals Achievement in Fundamental Nursing Clinical Skills: Application OSCE among Senior Nursing Students in ICU]. knowledge and health. 2014 ; 9(4): 24-31. [Persian]
12. Raines DA. Nursing practice competency of accelerated bachelor of science in nursing program students. J Prof Nurs. 2010; 26(3): 162-7.
13. Rolfe IE, Sanson Fisher R W. Translating learning principles into practice: a new strategy for learning clinical skills. Med Educ. 2002; 36(4): 345-352.
14. Mackay SJ, Anderson AC, Hogg P. Preparedness for clinical practice—perceptions of graduates and their work supervisors. Radiology Nuclear Medicine and imaging. 2008; 14(3): 226-232.
15. Engum SA, Jeffries P, Fisher L. Intravenous catheter training system: Computer-based education versus traditional learning methods. Am J Surg 2003; 186(1): 67-74.
16. Vernon R, Chiarella M, Papps E. Confidence in competence: legislation and nursing in New Zealand. Int Nurs Rev. 2011; 58(1): 103-8.
17. Marshburn DM, Engelke MK, Swanson MS. Relationships of new nurses perceptions and measured performance-based clinical competence. J Contin Educ Nurs. 2009; 40(9): 426-32.

Comparison of The Selected Professional Competencies of Nursing Graduates of Azad and Public Universities of Maragheh in 2015

Roghayeh Abbasian¹, Reza Ghaffari², Mojgan Mirghafourvand³, Ali Janati⁴

Abstract

Introduction: Knowledge of the competencies of university graduates to meet goals orientation of future educational programs and the needs of society is one the country's main challenges. The purpose of this study was to compare selected professional competencies of nursing graduates of the Azad and public universities of Maragheh in 2015.

Methods: This cross-sectional study was performed on 42 nursing graduates of Azad and public universities (21 per each university). Data collection tools were demographic questionnaires, self-assessment of knowledge, attitudes and skills, MCQs (Multiple Choice Questions) and checklists of clinical skills assessment (OSCE = Objective Structured Clinical Examination). Data were analyzed using descriptive statistics and independent t-test.

Results: No significant differences were found in demographic characteristics between the two groups ($p>0.05$). The mean score (SD) of MCQs was 15.4 (3.7) out of 30. Azad university graduates' score of attitude was significantly higher ($p=0.005$) than that of public universities graduates. Public university graduates obtained a higher score in the course of internal surgery ($p=0.042$) compared to Azad university graduates. Public university graduates significantly outperformed Azad graduates in the skills of pulmonary secretions suctioning ($p=0.025$), opening and closing the sterile package ($p<0.001$) and wearing gown ($p=0.001$). On the other hand, Azad university graduates significantly outperformed public graduates in the skills of NG intubation ($p<0.001$), lavage ($p=0.003$), gavage ($p=0.000$), administration of medications ($p=0.005$) and adding solution to the container in a sterile environment ($p<0.001$).

Conclusion: Given the average score of knowledge and both Azad and public university students' weakness in some clinical skills, it seems necessary to develop students' professional competencies both during the training period and before starting their nursing practice.

Keywords: Competency, graduates, nursing, public university, Azad university

Addresses:

1. (✉) MSc in Medical Education, Medical Education Development Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran. Email: abasianbonab@yahoo.com
2. Assistant Professor, Medical Education Development Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran. Email: ghafarir@gmail.com
3. Associate Professor, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran. Email: mirg1385@yahoo.com
4. Associate Professor, School of Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran. Email: janati1382@gmail.com