

آگاهی و عملکرد دانشجویان پرستاری در زمینه ایفای نقش پرستار در مواجهه با بحران

فاطمه حشمتی نبوی^{*}، طیبه پورغزنین^۱، زهرا موفقی^۲

خلاصه

مقدمه: آمادگی همه جانبه نظام سلامت اهمیت ویژه‌ای در کاهش مرگ و میر و صدمات ناشی از بلایا دارد، لذا ضروری است که پرستاران آمادگی لازم جهت مقابله با بلایا را کسب نمایند. بدیهی است بخش مهمی از این آمادگی از طریق آموزش‌های دوران تحصیل شکل می‌گیرد.

هدف: این مطالعه به منظور تعیین آگاهی و عملکرد دانشجویان پرستاری در زمینه ایفای نقش پرستار در مواجهه با مراحل بحران در سال ۱۳۸۶ در دانشکده پرستاری و مامایی شهر مشهد انجام شده است.

روش: این پژوهش توصیفی بر روی ۵۰ دانشجوی پرستاری سال اول و آخر انجام شد که به روش سرشماری در پژوهش شرکت کردند. داده‌ها به وسیله فرم مشخصات فردی، پرسشنامه‌های پژوهشگر ساخته آگاهی از وظایف پرستار در مراحل سه گانه بحران و بررسی توانمندی دانشجویان در ایفای نقش پرستار در مواجهه با بحران به روش خودگزارش دهی جمع‌آوری گردید. جهت تجزیه تحلیل اطلاعات از نرم افزار SPSS و آزمون‌های آماری تی زوجی و مجذور کای استفاده شد.

نتایج: آزمون آماری تی زوجی بین میانگین نمرات آگاهی دانشجویان پرستاری سال اول و سال آخر تفاوت آماری معنی‌داری نشان داد ($t=0.5$, $p<0.0001$)، اما بین میانگین نمرات خودارزیابی دانشجویان در ارتباط با توانایی حرفه‌ای آنها در مقابله با بحران تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده نشد ($t=2.84$, $p=0.68$).

بحث و نتیجه گیری: با توجه به یافته‌های این پژوهش که نشان داد آگاهی دانشجویان نسبت به نقش پرستار در مقابله با بحران در دوران تحصیل افزایش یافته است، ولی توانایی آنها نسبت به سال اول تغییر معنی‌داری نداشته است. پیشنهاد می‌شود پرستاری در بلایا با تاکید بر آموزش‌های عملی در سرفصل دروس دوره کارشناسی پرستاری گنجانده شود.

کلمات کلیدی: آگاهی، عملکرد، دانشجویان پرستاری، بحران، ایفای نقش

مقدمه

حوادث طبیعی و خطرات ناشی از آن بخش جدانشدنی از طبیعت محیط زیست انسان‌هاست. حوادث غیرمترقبه اتفاقاتی هستند که به طور غافلگیر کننده و گاه اجتناب‌ناپذیر رخ داده و به علت گستردگی تاثیر بر منابع مادی و انسانی و قطع روند طبیعی حیات، خارج از ظرفیت تطابق جوامع بوده و گاه بدون کمک‌های ملی و بین‌المللی به فاجعه‌های انسانی منتهی می‌گردد [۱۵].

بلایای طبیعی در ۱۰ سال گذشته ۴۰۰ میلیون دلار خسارت اقتصادی ایجاد کرده‌اند و در ۲۰ سال گذشته موجب مرگ ۳ میلیون نفر از جمعیت جهان شده‌اند. علاوه بر جان باختگان، بیش از یک میلیارد نفر مجبور شدند با صدمات، بیماری‌ها و بی‌خانمانی ناشی از بلایای طبیعی سازگاری حاصل نمایند [۱۳، ۱۵].

کشور ایران به علت وسعت، موقعیت جغرافیایی، و تنوع اقلیمی جزو یکی از کشورهای بلاخیز بوده و از این جهت رتبه ششم را در دنیا دارا می‌باشد [۹، ۱]. آمادگی همه جانبه کارکنان بخش سلامت اهمیت ویژه‌ای در کاهش مرگ و میر و ناتوانی‌های ناشی از بلایا دارد.

پرستاری در بلایا به معنی انطباق مهارت‌های حرفه‌ای پرستار در شناخت و برآورده ساختن نیازهای جسمی و روحی قربانیان حادثه می‌باشد [۱۵، ۱۳، ۱۵]. بحران ناشی از بلایا دارای ۳ مرحله (آمادگی، پاسخ، بهبودی) است که پرستاران در هر یک از این مراحل دارای وظایفی هستند. مرحله آمادگی آغاز بحران ناشی از بلایا است که در طی آن وقوع حادثه پیش‌بینی می‌شود. پرستاران باید در این مرحله در ۳ سطح فردی، حرفه‌ای و اجتماعی آمادگی لازم جهت مقابله با بلایای شایع جامعه خود را کسب کنند. شرکت در مانورهای آمادگی بحران، طراحی و روز آمد کردن برنامه مقابله با بحران، جمع‌آوری اطلاعات در مورد جمعیت آسیب‌پذیر ساکن در منطقه، طراحی و اجرای برنامه‌های ارتقای سلامت جهت ایجاد آمادگی عمومی در برابر بلایای شایع در هر منطقه، از جمله وظایف پرستاران در این مرحله است [۱۳، ۱۴]. مرحله پاسخ زمانی است که

حادثه واقعا اتفاق افتاده است و تا زمانی که تهدید، تخریب‌ها و صدمات بعدی وجود داشته باشد ادامه می‌یابد [۱۱]. به طور کلی پرستاران در مرحله پاسخ به بحران در حیطه‌های زیر به فعالیت می‌پردازند. بررسی پیمایشی، انجام مراقبت‌های اورژانس و مدیریت پناهگاه‌ها [۱۳، ۱۴]. مرحله بهبودی از مرحله اورژانس شروع می‌شود و زمانی خاتمه می‌یابد که جامعه فعالیت‌ها و سیر طبیعی خود را از سر بگیرد. وظایف پرستاران در این مرحله شامل موارد زیر می‌باشد: آموزش بهداشت در مورد نحوه نگهداری مواد غذایی و پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های مسری، انجام برنامه‌های ایمن‌سازی در بین حادثه دیدگان، بازدید از محل زندگی بازماندگان حادثه و یافتن موارد مشکلات سلامت و ارجاع آن، ارزشیابی اثر بخشی مداخلات انجام شده و نقاط ضعف و قوت برنامه مقابله با بحران [۱۳، ۱۴].

ضروری است پرستاران به عنوان قسمت اعظم بدنه نظام سلامت، آمادگی لازم جهت مقابله با بلایا را کسب کنند، بدیهی است قسمت مهمی از این آمادگی از طریق آموزش‌های دوران تحصیل شکل می‌گیرد. مطالعات انجام شده در کشور ما در خصوص آموزش‌های بالینی نشان می‌دهد که این آموزش‌ها دارای اثربخشی لازم نیست، برخی مشکلات موجود در آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان و مدرسین بالینی عبارتند از مشخص نبودن اهداف کارآموزی‌ها، عدم هماهنگی بین آموزش‌های عملی و نظری، عدم کاربرد روش‌های ارزشیابی عملکرد [۳، ۴، ۵، ۶]. از آنجا که پرستاری در بحران به تازگی در آموزش‌های پرستاری وارد شده است، ضروری است که جهت تعیین اثر بخشی این آموزش‌ها، میزان توانایی دانشجویان پرستاری در ارتباط با پرستاری در بحران مورد ارزیابی قرار گیرد. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین آگاهی و عملکرد دانشجویان پرستاری در زمینه ایفای نقش پرستار در مواجهه با بحران در سال ۱۳۸۶ انجام شد.

روش

این پژوهش توصیفی بر روی ۵۰ دانشجوی سال اول و آخر کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی مشهد در سال ۱۳۸۶ انجام شد. تمام دانشجویان ترم اول پرستاری و ترم آخر به روش سرشماری در این پژوهش شرکت داشتند. جهت بررسی اثربخشی آموزش‌های ارائه شده در زمینه پرستاری بحران از مقایسه دانشجویان ترم اول و آخر استفاده شد.

جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از فرم مشخصات فردی، پرسشنامه پژوهشگر ساخته سنجش آگاهی از وظایف پرستار در مراحل سه گانه بحران، و بررسی توانمندی دانشجویان در ایفای نقش در مواجهه با بحران و به روش خودگزارش‌دهی، صورت گرفت. با استفاده از یک پرسشنامه ۲۷ گویه‌ای وظایف پرستاران در مراحل آمادگی (۱-۱۳)، پاسخ (۲۴-۱۴)، و بهبودی (۲۷-۱۵) مورد بررسی قرار گرفت. دانشجویان ابتدا با انتخاب گزینه بلی یا خیر مشخص می‌کردند که آیا این موارد جزو وظایف پرستاران می‌باشد یا خیر (بررسی دانش دانشجویان نسبت به نقش پرستار در بحران)، و سپس با انتخاب گزینه‌های «بلی»، «مطمئن نیستم»، و «خیر» میزان توانمندی خود را در انجام آن وظایف مشخص می‌نمودند. روایی این ابزار از طریق روش روایی محتوا تایید شد. جهت تعیین پایایی از روش آزمون - باز آزمون استفاده شد که پایایی ابزار با ضریب همبستگی ($I=0.82$) تایید گردید. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم افزار SPSS نسخه ۱۱/۵ و آزمونهای آماری کای زوجی و تی زوجی استفاده شد.

نتایج

در این پژوهش میانگین سنی افراد ۲۰ سال و اکثریت واحدها مونث (۸۵٪) و مجرد (۷۷٪) بودند. از نظر میزان آگاهی در مورد نقش پرستار در بحران ۲۵٪ دانشجویان سال اول و ۷۲٪ دانشجویان سال آخر دارای سطح آگاهی قوی بودند و آزمون مجذور کای بین نمره آگاهی

دانشجویان سال اول و سال آخر تفاوت معنی‌داری نشان داد ($p < 0.0001$)، (جدول شماره یک).

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی افراد تحت مطالعه برحسب سطح

آگاهی در دو گروه

سال آخر		سال اول		سال تحصیلی سطح آگاهی
تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱	۴/۶	۰	۰	ضعیف
۵	۲۲/۷	۷۵	۲۱	متوسط
۱۶	۷۲/۷	۲۵	۷	قوی
۲۲	۱۰۰	۱۰۰	۲۸	جمع

$X^2=12/35, p<0.001$

از نظر عملکرد در مقابله با بحران اکثریت واحدها در هر دو گروه توانایی خود را متوسط ارزیابی کردند. آزمون مجذور کای بین توانایی مواجهه با بحران در بین دانشجویان سال اول و سال آخر، تفاوت معنی‌داری را نشان نداد (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی افراد تحت مطالعه برحسب سطح

توانایی در دو گروه

سال آخر		سال اول		سال تحصیلی سطح توانایی
تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱	۴/۶	۷/۲	۲	ضعیف
۱۸	۸۱/۸	۷۸/۵	۲۲	متوسط
۳	۱۳/۶	۱۴/۳	۴	قوی
۲۲	۱۰۰	۱۰۰	۲۸	جمع

$\chi^2=0/48, p=0/78$

دو گروه از نظر توانایی مواجهه با حیطه‌های مختلف بحران با یکدیگر مقایسه شدند (جدول شماره ۳) که در هیچکدام از حیطه‌های بحران تفاوت معنی‌داری بین دانشجویان سال اول و سال آخر دیده نشد.

جدول شماره ۳: مقایسه میانگین نمره توانائی مواجهه با مراحل مختلف بحران و میزان توانائی افراد تحت مطالعه در دو گروه

سال تحصیلی	میزان توانائی		مرحله آمادگی		مرحله پاسخ به بحران		مرحله بهبودی		نمره کل
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
سال اول	۲۴/۰۳	۷/۳	۱۵/۱۴	۶/۷	۴/۱	۲/۷	۴۲/۳	۱۲/۶	
سال دوم	۲۳/۷	۵/۵	۱۶/۸	۵/۳	۴/۰	۱/۷	۴۴/۵	۷/۶	
نتیجه آزمون	t=۳/۹ p=-/۸۸		t=-/۸۵ p=۰/۳۵		t=۳/۷ p=۰/۸۷		t=۲/۸ p=۰/۶۸		

بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش آگاهی دانشجویان پرستاری در سال اول و آخر در مورد نقش پرستار در مراحل بحران و میزان توانمندی دانشجویان در ارتباط با ایفای نقش پرستار در مواجهه با بحران مورد بررسی و مقایسه قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها بین آگاهی دانشجویان سال اول و آخر پرستاری در مورد وظایف پرستار در مراحل بحران تفاوت معنی‌داری را نشان داد. با توجه به اینکه پرستاری در بحران به عنوان بخشی از آموزش‌های دوره کارشناسی در برنامه درسی پرستاری گنجانده شده است، مشاهده می‌شود که این آموزش‌ها توانسته است آگاهی دانشجویان را افزایش داده به طوری که ۷۲٪ از دانشجویان سال آخر از آگاهی خوبی در این زمینه برخوردار بودند. نتایج مطالعه ثقفی نیا و همکاران (۱۳۸۸) نیز نشان داد که بعد ارائه جزوات آموزشی، میزان آگاهی کارکنان سلامت در مورد مقابله در بلایا افزایش یافته است [۲].

نتایج این پژوهش حاکی از آن است که بین توانمندی دانشجویان پرستاری در مواجهه با بحران در دو گروه (سال اول و سال آخر) تفاوت آماری معنی‌داری وجود نداشت. با توجه به اینکه داده‌های این پژوهش به روش خود گزارش‌دهی جمع‌آوری گردید، مشاهده می‌شود فقط ۱۳/۶٪ دانشجویان سال آخر توانایی خود را در مواجهه با بحران خوب توصیف نمودند. اکثریت دانشجویان توانایی خود در ایفای نقش پرستار در بحران را ضعیف ارزیابی کردند.

مطالعات انجام شده در کشور ما در خصوص آموزش‌های بالینی نشان دهنده نوعی عدم هماهنگی بین آموزش‌های عملی و نظری می‌باشد [۳، ۴، ۵، ۶]. مطالعات انجام شده بر روی پرستاران تازه کار نیز حاکی از آن است که آنها در گذر از نقش دانشجویی به نقش حرفه‌ای به نوعی عدم آمادگی را تجربه کرده‌اند [۷]. تجارب تنش‌زای پرستاران تازه کار در این دوره اغلب در ارتباط با کمبود مهارت لازم در انجام اعمال پرستاری و عدم همخوانی بین آموزش‌های دوره دانشجویی و وضعیت موجود در محیط - های کاری بوده است [۸]. نتایج پژوهش حاضر نیز نشان داد که با وجود افزایش آگاهی دانشجویان در زمینه نقش پرستار در مراحل مختلف بحران، اما دانشجویان گزارش کردند که توانایی لازم جهت انجام این نقش را دارا نمی‌باشند.

نتایج پژوهش ساندر (۲۰۰۵) نشان داد که اکثر دانشجویان پرستاری معتقد بودند که بین دانش و مهارت‌های عملی آنها در پرستاری بلایا شکافی وجود دارد که بایستی با افزایش تمرینات عملی برطرف گردد [۱۲].

با توجه به یافته‌های این پژوهش که نشان داد آگاهی دانشجویان در دوران تحصیل افزایش یافته ولی توانایی آنها نسبت به سال اول تغییر معنی‌داری نداشته، پیشنهاد می‌شود که در برنامه درسی کارشناسی پرستاری برای آموزش پرستاری در بلایا بر انجام آموزش‌های عملی و برگزاری مانورهای آمادگی تاکید بیشتری صورت پذیرد.

منابع

۱. آمار تلفات زلزله های بزرگ ایران. جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران. قابل دسترس در [www. res. ir/persion/shoab/usteam/index](http://www.res.ir/persion/shoab/usteam/index)
۲. ثقفی نیا، م. دانیال ز، قدیمیان ز، حائری ع، ۱۳۸۸ تأثیر جزوات آموزشی مقابله با بلایا بر میزان آگاهی افراد. مجله طب نظامی، ۱۱(۳) صفحات ۱۶۱-۱۶۴
۳. رخی، ف. ، & خدیوزاده، ط. (۱۳۸۲). خطاهای شایع در ارزشیابی عملکرد دانشجویان در دوره های بالینی از دیدگاه دانشجویان دوره های روزانه و شبانه دانشکده پرستاری و مامایی مشهد، مجموعه مقالات ششمین همایش کشوری آموزش پزشکی ۱۳۸۲، تهران
۴. زارعیان، آ. ، و دلآرام، م. (۱۳۸۵). وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۶۶ (۲)، ۱۳۴-۱۳۹
۵. زمانزاده، و. ، فاطمی، ن. س. ، و وثوقی، م. ن. (۱۳۸۴). تجارب تنش زای دانش آموختگان جدید پرستاران در طول دوره گذر. مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ۲۷(۴)، ۴۵-۴۹.
۶. ضیغمی، ر. ، فاصله، م. ، جهانمیری، ش. ، & قدسبین، ف. (۱۳۸۳). مشکلات آموزش بالینی از دید دانشجویان. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین ۳۰(۸)، ۵۲-۵۵.
۷. عابدی، ح. ، حیدری، ع. ، و صلصالی، م. (۱۳۸۳). تجارب دانش آموختگان پرستاری از آمادگی حرفه ای در جریان گذر به نقش بالینی خود. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، ۱۲(۴)، ۶۴-۷۱.
۸. علوی، م. ، و عابدی، ح. (۱۳۸۵). تجارب دانشجویان پرستاری از آموزش بالینی اثربخش. مجله دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار، ۱۳(۳)، ۱۲۷-۱۳۳.
۹. مجموعه سخنرانی های جامع و میزگردهای علمی. دومین کنگره بین المللی بهداشت، درمان و مدیریت بحراندر حوادث غیرمترقبه. تهران ۱۳۸۳. صفحات ۱۶۹-۱۷۹
10. American Red cross. Red cross facts[online][2005; 2005 Feb]. Available from: URL: [//www. redcross. org/services/disaster](http://www. redcross. org/services/disaster)
11. Oman. K, mclain. J, scheet. L. Emergency Nursing Secrets. Hanley Belfus's co. Philadelphia, 2th edition. (2001) pp: 10-20
12. Sanders. a, Frisch. N, Wing. s. (2005). Nursing Students' perceptions about Disaster Nursing. DMR3, (3). pp: 80-84 (2005)
13. Smith. c, maurer. F. Community Health Nursing Theory and practice. Sanders'co Philadelphia. 1995. p: 383-399
14. Stanhop. M, Lancaster. J. Community public Health Nursing. 5th edition, Mosby's co. st. Luis. 2000 pp: 400-412
15. World health organization. Health topics [online] [2004; accessed 2005 Dec]. Available from: URL <http://www. who. int/topics/en>