Comparison of the effect of two educational methods on the ability to manage care and document the provision of safe care in nursing intern students

Mohammad Mahdi Dehpahlevan[1], Mina Jouzi[2*],Parvaneh Abazari[3]

1. Master's student in Nursing, Department of Internal Surgery, Research Center for Development of Nursing and Midwifery Sciences, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran
2. Assistant Professor,Department of Nursing,Nursing and Midwifery Development Research Center,Najafabad Branch,Islamic Azad University, Najafabad, Iran
3.Associate Professor,Nursing and Midwifery Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
3. Nursing and Midwifery Development Research Center, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran

*** Corresponding Author:** Mina Jouzi, **Email:** minajouzi@yahoo.com

Received: 16 August 2023 **Accepted:** 16 September 2023

Abstract

Background & Aim: In the future, the field nursing student will be responsible for managing a ward alone, so having the ability to manage and provide safe care is one of the requirements of this profession. This study was conducted with the aim of comparing the effect of two educational methods on the ability to manage care and to document the provision of safe care in nursing intern students.

Materials & methods: The number of samples in the first part (retrospective - face-to-face training) was 112 students and in the second part(intermittent-virtual training)169 students had the conditions to enter the research. To collect information, a part of the reliable and valid questionnaire tool "Clinical Competence of Nursing Students in Arena" by Jouzi and colleagues (2014) was used, which included the management dimension of clinical competence. To analyze the data, SPSS 24 software was used at the level of (P>0.05).

Results: The results showed that there was no significant difference in the mean scores of ability in care management and documentation of safe care provision of nursing students in two courses of virtual and face-to-face training (p>0.05).

Conclusion: The nursing intern students in the virtual education course, like the students in the face-to-face course, were able to obtain high grades in terms of their ability to manage care and document the provision of safe care, which shows that the training provided to students during the Corona era was effective in maintaining students' competence.

Keywords: Care management, Documentation, Internship, in-person education, Distance, learning

How to cite this article: Mahdi Dehpahlevan M, Jouzi M, Abazari P. Comparison of the effect of two educational methods on the ability to manage care and document the provision of safe care in nursing intern students. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty, 2023; Vol 9(1), summer, pp 73 – 84. **https://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-566-fa.html .**

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

مقایسه تاثیر دو روش آموزشی بر توانمندی در مدیریت مراقبت و مستند سازی ارائه مراقبت ایمن در دانشجویان کارورز پرستاری

محمد مهدی ده پهلوان[1]، مینا جوزی*[2]، پروانه اباذری[3]

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، مرکز تحقیقات توسعه علوم پرستاری و مامایی، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران

۲. استادیار، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات توسعه علوم پرستاری و مامایی، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران

۳. دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۳. مرکز تحقیقات توسعه علوم پرستاری و مامایی، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران

***نویسنده مسئول:** میناجوزی، **ایمیل :** minajouzi@yahoo.com،

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۵/۱۵ **تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۲/۰۶/۲۵

چکیده

زمینه و هدف: دانشجوی پرستاری عرصه در آینده مسئولیت اداره یک بخش را به تنهایی بر عهده خواهد داشت، بنابراین داشتن توانایی مدیریت و مراقبت ایمن جزء الزامات این حرفه است. این مطالعه با هدف مقایسه تاثیر دو روش آموزشی بر توانمندی در مدیریت مراقبت و مستندسازی ارائه مراقبت ایمن در دانشجویان کارورز پرستاری انجام شد.

مواد و روش‌ها: جامعه آماری این مطالعه توصیفی تحلیلی را کلیه دانشجویان ترم هشتم دانشگاه‌های آزاد نجف‌آباد و اصفهان(خوراسگان) تشکیل دادند که با استفاده از روش نمونه‌گیری به صورت سر شماری انجام شد. تعداد نمونه‌ها در بخش اول(گذشته نگر-آموزش حضوری)۱۱۲ دانشجو و در بخش دوم(مقطعی–آموزش مجازی)۱۶۹دانشجو دارای شرایط ورود به پژوهش بود. جهت جمع‌آوری اطلاعات از ابزار پرسشنامه پایا ومعتبر«صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری عرصه» جوزی و همکاران(۱۳۹۳)که دربرگیرنده بعد مدیریت صلاحیت بالینی بود استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS-24 و در سطح (P>۰/۰۵) استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که نمرات میانگین توانمندی در مدیریت مراقبت و مستند سازی ارائه مراقبت ایمن دانشجویان پرستاری در دو دوره آموزش مجازی و حضوری تفاوت معناداری نداشت(P>۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: دانشجویان کارورز پرستاری در دوره آموزش مجازی همانند دانشجویان دوره حضوری توانستند نمرات بالایی را در ابعاد توانمندی در مدیریت مراقبت و مستندسازی ارائه مراقبت ایمن کسب کنند که این خود نشان‌دهنده آن است که آموزشی که در دوران کرونا به دانشجویان ارایه شد در حفظ صلاحیت دانشجویان تاثیرگذار بوده است.

واژه‌های کلیدی: مدیریت مراقبت، مستند سازی، کارورزی، آموزش حضوری، آموزش مجازی

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

مقدمه

پرستاران بزرگ‌ترین نیروی ارائه‌دهنده خدمت در بهداشت و درمان هستند و ۷۴درصد از جمعیت سلامت و درمان را تشکیل می‌دهند، پرستاران نقش مهمی را در سیستم مراقبت درمانی یک کشور ایفا می‌کنند(۱)، بنابراین کسب توانمندی در مدیریت مراقبت در این حرفه از اهمیت بالایی برخوردار است. از دیدگاه جوزی و همکاران (۱۳۹۳) توانمندی مدیریتی دانشجوی پرستاری عرصه عبارت است از«پذیرش و ایفای نقش حرفه‌ای به طور مستقل که به کسب توانمندی در امور مدیریتی بخش و توانایی حل مساله منتهی می‌شود». پذیرش و ایفای نقش حرفه‌ای دانشجوی پرستاری عرصه به طور مستقل در بعد توانمندی مدیریتی شامل موارد مهمی از جمله آگاهی از امور اداری، شیفت بندی ماهیانه، شرکت در تحویل و تحول بخش، استفاده بهینه از وسایل و تجهیزات، نظارت بر بخش، دقت و اشراف بر فرآیند عملیاتی بخش، زمان‌بندی مناسب کارها،حل مستقل مشکلات و توان ایجاد تغییر، مهارت خلاقیت و نوآوری، تفکر انتقادی و توان تصمیم‌گیری بالینی می‌باشد(۲).

همان‌طور که ذکر گردید تحویل شیفت ازجمله اقداماتی است که در آن توانمندی در مدیریت مراقبت کاملا ضروری است. در زمان تحویل شیفت اطلاعات و مسئولیت مراقبت از بیمار در پایان شیفت کاری از تحویل‌دهندگان به تحویل گیرندگان تیم مراقبت سلامت ارائه می‌شود(۳،۴). انتقال اطلاعات برای ایجاد اطمینان از تداوم مراقبت است که اطلاعاتی مانند تشخیص بیماری، وضعیت همودینامیک و برنامه مراقبتی را در زمان تغییر شیفت به سایر پرستاران انتقال می‌دهد(۵). اگر این فرآیند مدیریت نشود می‌تواند حوادثی را به دنبال داشته باشد. از جمله این حوادث می‌توان به خطاهای دارویی ناشی از مشکلات ارتباط کلامی و نوشتاری در طی تحویل نوبت کاری اشاره کرد(۶).

از جمله فاکتورهایی که دانشجویان پرستاری در کارآموزی‌های مدیریت پرستاری باید بیاموزند تفکر انتقادی و توان تصمیم‌گیری بالینی است. امروزه پرستاران روز به روز با مسائل و مشکلات پیچیده‌ای مواجه هستند که برای تصمیم‌گیری در مورد آن‌ها به تفکر انتقادی احتیاج دارند، زیرا تفکر انتقادی قدرت تصمیم‌گیری بالینی پرستار را در امر کمک به تشخیص نیازهای بیمار و انتخاب بهترین اعمال و روش‌های پرستاری افزایش می‌دهد(۷). ارتقاء تفکر انتقادی دانشجویان به هدفی ضروری در آموزش عالی تبدیل شده است، این ارتقاء در زمینه‌های توانایی تشخیص موضوعات اساسی و فرض‌ها در یک بحث، شناخت ارتباطات مهم، نتیجه‌گیری کردن از اطلاعات و داده‌های فراهم شده، ارزشیابی براساس شواهد و اسناد است(۸). مفهوم تفکر

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

انتقادی مدت‌هاست که به عنوان یک خروجی ضروری برای دانشجویان در همه‌ی سطوح و در همه‌ی رشته‌ها تشخیص داده شده است(۹).

اگر بخواهیم نقش مدیریت را در بعد اقتصادی بررسی کنیم باید بدانیم که براساس مطالعات گسترده بانک جهانی که از بیمارستان های دولتی صورت گرفته، ۵۰ تا ۸۰ درصد منابع بهداشتی بخش دولتی در کشورهای درحال‌توسعه توسط بیمارستان‌ها مصرف می‌شود(۱۰). در ایران نیز بیش از ۶ درصد تولید ناخالص ملی و ۱۰-۵ درصد هزینه‌های دولت به بیمارستان‌ها اختصاص یافته است. جلوگیری از اتلاف منابع در بیمارستان‌ها امری ضروری است(۱۱). کارآموزی‌های مدیریت فرصت مناسبی است برای دانشجویان پرستاری که استفاده بهینه از وسایل و تجهیزات، نظارت بر بخش و دقت و اشراف بر فرآیند عملیاتی بخش را بیاموزند و باعث جلوگیری از اتلاف منابع در بیمارستان‌ها و بالا رفتن کیفیت مدیریت در بخش‌های مراقبتی شوند. مفهوم مستندسازی ارائه مراقبت ایمن ارتباط نزدیکی با مفهوم مدیریت مراقبت دارد به گونه‌ای که همدیگر را پوشش می‌دهند. دانشجوی کارورز برای ارائه مراقبت ایمن و بیمارمحور به بیماران باید در امور مدیریتی و مستند و مستدل سازی علمی مراقبت‌ها توانایی کافی داشته باشد. با توجه به مفاهیم این عامل متوجه می‌شویم که توانمندی‌های مدیریتی، همگی تاثیر مستقیمی در امور مراقبتی بیماران دارند و می‌توانند عملکرد دانشجویان را در ارائه مراقبت علمی و ایمن به بیماران بررسی نمایند(۲). تفکر و مهارت درست اندیشیدن از مسائل مهمی است که از زمان‌های دور توجه دانشمندان زیادی را به خود جلب کرده است. یکی از مهم‌ترین اهداف نظام آموزشی در حال حاضر پرورش مهارت‌های مختلف تفکر است(۱۲). روش تفکر و مستند و مستدل سازی را دانشجویان در دوران کارآموزی‌ها می‌آموزند پس بنابراین می‌توان به این نتیجه رسید که توانایی دانشجویان در مستندسازی ارائه مراقبت ایمن در گرو آموزشی است که دانشجویان دریافت می‌کنند. هرگونه نقص و نارسایی در آموزش دانشجویان پرستاری، قطعاً بر کیفیت و کمیت خدمات سلامت و در نتیجه بر سلامت افراد جامعه تاثیرگذار می‌باشد(۱۳). پدیدار شدن بیماری ویروسی کرونا و شیوع سریع آن در کل جهان باعث شد که مدارس و دانشگاه‌ها تعطیل شوند و بیش از ۱/۵ میلیارد دانشجو در سراسر جهان را تحت تأثیر قرار دهد(۱۵-۱۴). براساس بخشنامه وزارت بهداشت، دانشگاه‌های علوم پزشکی و دانشگاه‌های آزاد (از جمله آزاد نجف‌آباد و آزاد اصفهان(خوراسگان)) از آغاز نیمسال دوم سال ۱۳۹۸(اوایل اسفند ۱۳۹۸)آموزش دروس تئوری را به صورت مجازی برای دانشجویان پرستاری آغاز نمودند و تعداد جلسات کارآموزی‌ها و حضور دانشجویان در بخش‌های بالینی کمتر از حالت عادی و به صورت دو سوم حضوری و یک سوم آموزش آنلاین تعیین گردید.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

با توجه به این موضوع که پرستاران میزان اهمیت توانمندی در مدیریت مراقبت و مستندسازی ارائه مراقبت ایمن را باید در دوران دانشجویی و به خصوص دوران کارورزی بیاموزند و آن را در خود تقویت کنند و این که تا پیش از دوران کرونا، شرایط آموزش پرستاری تا این اندازه متغیر نبوده است (ترکیبی از آموزش مجازی و حضوری)؛ پژوهشگران بر آن شدند تا تحقیقی را با هدف تعیین و مقایسه تاثیر دو روش آموزشی بر توانمندی در مدیریت مراقبت و مستند سازی ارائه مراقبت ایمن در دانشجویان کارورز پرستاری انجام دهند.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی می‌باشد که شامل دو بخش است: در بخش اول از نتایج پژوهش انجام شده با عنوان "بررسی صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری در دانشگاه‌های آزاد اسلامی واحد اصفهان(خوراسگان) و نجف آباد در سال ۱۳۹۷" که در قالب پایان نامه ارشد اجرا شد(۱۶)، استفاده گردیده است.در آن دوران همه آموزش‌ها به صورت حضوری بوده است. در بخش دوم، نمونه‌ها کلیه دانشجویان پرستاری عرصه دانشگاه‌های آزاد نجف‌آباد و خوراسگان(اصفهان) بودند که مشغول گذراندن دوره کارآموزی عرصه (دانشجوی ترم هشتم) در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بوده و بخش قابل‌توجهی از آموزش آن‌ها به صورت ترکیبی(حضوری و مجازی)انجام شده بود.

در مطالعه حاضر نمونه‌گیری به صورت سرشماری انجام شده است. معیارهای ورود در پژوهش برای گروه آموزش مجازی عبارت بودند از: دانشجویان ترم هشتم باشند، دانشجو در یکی از دانشگاه‌های آزاد اسلامی واحد اصفهان(خوراسگان) یا نجف‌آباد باشند، تمایل برای شرکت در پژوهش داشته باشند، حداقل یک ترم را به صورت مجازی گذرانده باشند. کارآموزی در عرصه مدیریت اصول خدمات پرستاری را گذرانده باشند. در آموزش حضوری همان معیارهای ورود در نظر گرفته شده بود ولی دانشجو کل آموزش را باید به صورت حضوری گذرانده باشد. معیارهای عدم ورود شامل: دانشجویانی که بیش از یک ترم در دانشگاهی غیر از دو دانشگاه مذکور، تحصیل کرده باشند و دانشجویانی که کارآموزی عرصه‌شان را در دانشگاهی غیر از دو دانشگاه مذکور گذرانده باشند.

ابزار گردآوری داده‌ها، ابزار سنجش ابعاد صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری در دوره کارآموزی عرصه بود که براساس یک مطالعه ترکیبی(کیفی و کمی)توسط جوزی و همکاران(۱۳۹۳)تدوین شده است(۲). روایی محتوایی این پرسشنامه با استفاده از نظرات متخصصین(۱۱ نفر) و روایی صوری با دریافت نظرات مربیان،دانشجویان و پرسنل بالینی به صورت کمی و کیفی بررسی شده است. همچنین روایی سازه ابزار نیز با استفاده از ۲۵۱ نفر از مربیان پرستاری براساس تحلیل عاملی انجام گردیده است. ضریب آلفای

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

کرونباخ ابزار اصلی یعنی سنجش صلاحیت بالینی ۰/۹۷۲ است. سنجش صلاحیت بالینی ابعاد مختلفی دارد و ازآنجاکه محاسبه ضریب آلفای کرونباخ، موید همسانی درونی بالای پرسشنامه در هر یک از زیرمقیاس ها (ابعاد)و کل ابزار است(۰/۹۷۲) پس نشان‌دهنده همسانی درونی بالای در ابعاد توانمندی در مدیریت مراقبت و مستندسازی ارائه مراقبت ایمن نیز می‌باشد. ثبات نیز با استفاده از آزمون مجدد با فاصله زمانی ۱۰روز معادل ۰/۹۷۴ محاسبه شد.

این قسمت از ابزار سنجش صلاحیت بالینی دارای ۱۸ سؤال چهارگزینه‌ای است که به ترتیب از ۱تا۴، به‌طور مستقل انجام می‌دهم (نمره۴) تحت نظارت انجام می‌دهم (نمره۳)، با کمک انجام می‌دهم (نمره۲) و نمی‌توانم انجام دهم (نمره۱) نمره‌گذاری شده و توسط خود دانشجو تکمیل می‌گردد. براساس ابزار سنجش ابعاد صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری در دوره کارآموزی عرصه جوزی و همکاران (۱۳۹۳)، سطح بندی نمرات به‌دست‌آمده در بعد توانمندی در مدیریت مراقبت کسب نمره ۲۴-۱۰ نشان‌دهنده ضعیف، نمره ۳۲-۲۵، متوسط و نمره ۴۰-۳۳ عالی و در بعد مستندسازی ارائه مراقبت ایمن کسب نمره ۱۸-۸ نشان‌دهنده ضعیف، نمره ۲۵-۱۹، متوسط و نمره ۳۲-۲۶ عالی است.

ابتدا هماهنگی‌های لازم با معاونت پژوهشی و مسئول آموزش دانشکده انجام شد. پرسشنامه صلاحیت بالینی در وب‌سایت پرس لاین طراحی و لینک آن در گرووه های مجازی ارسال شده و از دانشجویان خواسته شد تا پرسشنامه‌ها را با دقت تکمیل نمایند. به نمونه‌های پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات شخصی آن‌ها محفوظ خواهد ماند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ وآزمون‌های آماری توصیفی تحلیلی و پس از اطمینان از نرمال بودن داده‌ها آزمون لوین و تی مستقل برای متغیرهای کمی و آزمون‌های کای دو برای متغیرهای کیفی استفاده شد.تحلیل‌ها در سطح خطای پنج درصد انجام شد.

یافته‌ها

در قسمت اول پژوهش براساس جدول شماره۱ نتیجه آزمون‌ها اختلاف معناداری بین توزیع جنسیت، محل زندگی و میانگین معدل دانشجویان دو دانشگاه نشان نداد. نتیجه آزمون‌ها اختلاف معناداری بین میانگین سنی و وضعیت تأهل دانشجویان دو دانشگاه نشان داد به طوری که دانشجویان نجف‌آباد به‌طور معناداری بیشتر بود.

جدول شماره۱: اطلاعات دموگرافیک افراد مورد مطالعه

متغیر	دسته	خوراسگان (حضوری) تعداد(درصد)	نجف آباد (حضوری) تعداد(درصد)	کل (حضوری) تعداد(درصد)	خوراسگان (مجازی) تعداد(درصد)	نجف آباد (مجازی) تعداد(درصد)	کل (مجازی) تعداد(درصد)	آماره t	P value

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

جنسیت تعداد (درصد)	زن	۴۸ (۸۵/۷)	۴۷ (۸۳/۹)	۹۵ (۸۴/۸)	۵۹ (۷۴/۷)	۵۹ (۶۵/۶)	۱۱۸ (۶۹/۸)	۰/۰۶۹ (حضوری) ۱/۶۶۴ (مجازی)	۰/۷۹۲ (حضوری) ۰/۱۹۷ (مجازی)
	مرد	۸ (۱۴/۳)	۹ (۱۶/۱)	۱۷ (۱۵/۲)	۲۰ (۲۵/۳)	۳۱ (۳۴/۴)	۵۱ (۳۰/۲)		
رده سنی تعداد (درصد)	۲۲-۲۳ سال	۳۵ (۶۲/۵)	۳۶ (۶۴/۳)	۷۱ (۶۳/۴)	۲۸ (۳۵/۴)	۲۵ (۲۷/۸)	۵۳ (۳۱/۴)	-۲/۳۸۶ (حضوری) ۳۳۰۹/۵ (مجازی)	۰/۰۲۰ (حضوری) ۰/۴۱۳ (مجازی)
	۲۳-۲۴ سال	-	-	-	۳۱ (۳۹/۲)	۳۹ (۴۳/۳)	۷۰ (۴۱/۴)		
	۲۴-۲۵ سال	۲۰ (۳۵/۷)	۱۲ (۲۱/۴)	۳۲ (۲۸/۶)	۱۰ (۱۲/۷)	۱۷ (۱۸/۹)	۲۷ (۱۶)		
	۲۵ سال به بالا	۱ (۱/۸)	۸ (۱۴/۳)	۹ (۸)	۱۰ (۱۲/۷)	۹ (۱۰)	۱۹ (۱۱/۲)		
میانگین سن±انحراف معیار		۲۳/۰±۱۱/۹۸	۲۴/۳±۱۴/۱۰	۲۳/۲±۶۳/۳۴	۲۳/۱±۵۲	۲۳/۰±۶۲/۹۲	۲۳/۰±۵۷/۹۶		
وضعیت تاهل تعداد (درصد)	مجرد	۵۲ (۹۲/۹)	۳۶ (۶۴/۳)	۸۸ (۷۸/۶)	۵۷ (۷۲/۲)	۷۲ (۸۰)	۱۲۹ (۷۶/۳)	۱۳/۵۷۶ (حضوری) ۱/۴۳۴ (مجازی)	۰/۰۰۱ (حضوری) ۰/۲۳۱ (مجازی)
	متاهل	۴ (۷/۱)	۲۰ (۳۵/۷)	۲۴ (۴/۵)	۲۲ (۲۷/۸)	۱۸ (۲۰)	۴۰ (۲۳/۷)		
محل زندگی تعداد (درصد)	خوابگاه / منزل دانشجویی	۵ (۸/۹)	۱ (۱/۸)	۵ (۴/۵)	۲۰ (۲۵/۳)	۱۸ (۲۰)	۳۸ (۲۲/۵)	- (حضوری) ۰/۶۸۲ (مجازی)	۰/۲۰۶ (حضوری) ۰/۴۰۹ (مجازی)
	با خانواده	۵۱ (۹۱/۱)	۵۵ (۹۸/۲)	۱۰۶ (۹۴/۶)	۵۹ (۷۴/۷)	۷۲ (۸۰)	۱۳۱ (۷۷/۵)		
معدل تعداد (درصد)	زیر ۱۶	۱ (۱/۸)	۸ (۱۴/۳)	۹ (۸)	۶ (۷/۶)	۹ (۱۰)	۱۵ (۸/۹)	۱/۸۶۰ (حضوری) ۳۳۳۸/۵ (مجازی)	۰/۰۶۶ (حضوری) ۰/۴۶۹ (مجازی)
	۱۶-۱۷	۱۲ (۲۱/۴)	۱۸ (۳۲/۱)	۳۰ (۲۶/۸)	۳۳ (۴۱/۸)	۴۰ (۴۴/۴)	۷۳ (۴۳/۲)		
	۱۷-۱۸	۳۷ (۶۶/۱)	۲۰ (۳۵/۷)	۵۷ (۵۰/۹)	۲۵ (۳۱/۶)	۲۶ (۲۸/۹)	۵۱ (۳۰/۲)		
	۱۸-۱۹	۶ (۱۰/۷)	۱۰ (۱۷/۹)	۱۶ (۱۴/۳)	۱۳ (۱۶/۵)	۱۴ (۱۵/۶)	۲۷ (۱۵/۹)		
	۱۹ به بالا	-	-	-	۲ (۲/۵)	۱ (۱/۱)	۳ (۱/۸)		
میانگین ± انحراف معیار		۱۷/۰±۱۶/۶۷	۱۶/۱±۸۵/۰۴	۰±۱۷/۸۸	۱۷/۰±۱۲/۸۸۱	۱۷/۰±۰۲/۸۹۰	۱۷/۰±۰۷/۸۸۵		
کل تعداد (درصد)		۵۶ (۵۰)	۵۶ (۵۰)	۱۱۲ (۱۰۰)	۷۹ (۴۶/۷)	۹۰ (۵۳/۳)	۱۶۹ (۱۰۰)		

براساس جداول شماره ۲ و ۳، در دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف‌آباد در دوران آموزش حضوری، در ابعاد توانمندی در مدیریت مراقبت ۶۲/۵ درصد و مستندسازی ارائه مراقبت ایمن ۹۱/۱ درصد از دانشجویان در سطح عالی بودند. در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) در دوران آموزش حضوری نیز در ابعاد توانمندی در مدیریت مراقبت ۶۲/۵ درصد و مستندسازی ارائه مراقبت ایمن ۵۰ درصد از دانشجویان در سطح عالی بودند. در کل در ابعاد توانمندی در

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

ایمن۷۰/۵ درصد از دانشجویان در سطح عالی بودند.

مدیریت مراقبت ۶۲/۵ درصد و مستندسازی ارائه مراقبت

جدول شماره ۲: میانگین نمرات توانمندی در مدیریت مراقبت دانشجویان در آموزش حضوری و مجازی و نتایج آزمون میانگین دو نمونه مستقل

جامعه آماری	رده	درصد	میانگین ± انحراف معیار	آماره t	P value
خوراسگان (حضوری)	ضعیف	۱/۸	۵/۳۱±۳۵/۶۲	۱/۴۸	P > ۰/۰۵
	متوسط	۳۵/۷			
	عالی	۶۲/۵			
نجف آباد (حضوری)	ضعیف	۱/۸	۴/۳۴±۵۶		
	متوسط	۳۵/۷			
	عالی	۶۲/۵			
کل (حضوری)	ضعیف	۳/۶	۳۴±۵/۸۱		
	متوسط	۳۱/۳			
	عالی	۶۵/۲			
خوراسگان (مجازی)	ضعیف	۵	۸/۳۳±۳۱/۲۷		
	متوسط	۳۸			
	عالی	۵۷			
نجف آباد (مجازی)	ضعیف	۰	۷/۳۳±۹۲/۹۷		
	متوسط	۲۲			
	عالی	۶۸			
کل (مجازی)	ضعیف	۶	۸/۳۳±۱۳/۶۴		
	متوسط	۳۰/۱			
	عالی	۶۳/۹			

جدول شماره ۳: میانگین نمرات مستند سازی ارائه مراقبت ایمن دانشجویان در آموزش حضوری و مجازی و نتایج آزمون میانگین دو نمونه مستقل

جامعه آماری	رده	درصد	میانگین ± انحراف معیار	آماره t	P value
خوراسگان (حضوری)	ضعیف	۷/۱	۴/۸۱±۲۶/۷۹	۱/۵۸	P > ۰/۰۵
	متوسط	۴۲/۹			
	عالی	۵۰			
نجف آباد (حضوری)	ضعیف	۰	۲/۲۸±۴۳/۳۰		
	متوسط	۸/۹			
	عالی	۹۱/۱			
کل (حضوری)	ضعیف	۳/۶	۳/۲۷±۸۷/۵۴		
	متوسط	۲۵/۹			
	عالی	۷۰/۵			
خوراسگان (مجازی)	ضعیف	۱/۲	۵/۲۸±۶۷/۲۹		
	متوسط	۱۷/۸			
	عالی	۸۱			
نجف آباد (مجازی)	ضعیف	۲	۵/۲۸±۴۱/۵۳		
	متوسط	۱۵			
	عالی	۷۳			

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

کل (مجازی)	ضعیف	۱/۸	۵/۲۸±۵۴/۴۲
	متوسط	۱۷/۲	
	عالی	۸۱	

در قسمت دوم پژوهش براساس نتایج جدول شماره۱، نتیجه آزمون‌ها اختلاف معناداری بین اطلاعات دموگرافیک دانشجویان دو دانشگاه نشان نداد. براساس نتایج جداول شماره ۲ و ۳، در دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف‌آباد، در ابعاد توانمندی در مدیریت مراقبت ۷۰ درصد و مستندسازی ارائه مراقبت ایمن ۸۱/۱ درصد از دانشجویان در سطح عالی بودند. در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، در ابعاد توانمندی در مدیریت مراقبت ۵۷ درصد و پذیرش و مستندسازی ارائه مراقبت ایمن۸۱ درصد از دانشجویان در سطح عالی بودند. در کل در ابعاد توانمندی در مدیریت مراقبت ۶۳/۹ درصد و مستندسازی ارائه مراقبت ایمن ۸۱ درصد از دانشجویان در سطح عالی بودند. نتایج مقایسه میانگین نمرات در دوره آموزش حضوری و مجازی در سطح خطای پنج درصد در جداول شماره ۲و۳ قابل مشاهده است.

بحث

این مطالعه باهدف مقایسه تاثیر دو روش آموزشی بر توانمندی در مدیریت مراقبت و مستندسازی ارائه مراقبت ایمن در دانشجویان کارورز پرستاری روی ۱۶۹ دانشجو انجام شد. در پژوهش غفاری و همکاران(۱۷) در سال۱۳۹۸ بر روی دانشجویان پرستاری دانشگاه اصفهان مشخص شد در زمینه مدیریت مراقبت و مدیریت فردی دانشجویان نمره عالی کسب کردند. همچنین در پژوهشی که توسط خاشعی و همکاران(۱۸)(۱۳۹۹)که در دانشگاه‌های آزاد استان اصفهان بر روی ۱۳۰ دانشجو پرستاری انجام شد نشان داد در بعد توانمندی در مدیریت مراقبت ۱۴/۴ درصد از دانشجویان عالی و ۶۰ درصد از دانشجویان در سطح متوسط بودند. نتایج مطالعه عیسوند طهماسبی و همکاران (۱۳۹۷)(۱۶) نیز در قسمت یافته‌ها به آن پرداخته شد. تمامی موارد با نتیجه پژوهش حاضر هم سو است. این پژوهش‌ها در استان اصفهان انجام شده است محیط‌های بالینی استفاده شده برای آموزش دانشجویان پرستاری در استان اصفهان از شرایط خوبی بهره‌مند بوده‌اند چرا که دانشجویان مذکور توانسته‌اند در این محیط‌ها نمره‌های بالایی را کسب کنند، در پژوهش حاضر نیز که در استان اصفهان صورت گرفته است دانشجویان در ابعاد مشابه میانگین نمرات بالایی را کسب کردند که نشان‌دهنده نقش محیط آموزشی و محیط بالینی در میزان صلاحیت بالینی در ابعاد مشابه است.

نمره توانمندی در مدیریت مراقبت در پژوهش خاشعی و همکاران (۱۸)(۱۳۹۹) از دیدگاه مربیان بوده به همین خاطر از مقدار نمره پژوهش حاضر که به روش خود سنجی بوده کمتر بوده است زیرا ممکن است در روش خود سنجی برخی از

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

دانشجویان تحت تأثیر مطلوبیت اجتماعی قرارگرفته و از ارائه پاسخ‌های واقعی خودداری نمایند. در پژوهش آندریان لیل و همکاران(۲۰۲۱)(۲۰) ۵۴ دانشجوی پرستاری از یک موسسه آموزش عالی دولتی در کشور برزیل را در۱۳ کارگاه آموزشی مورد آموزش قراردادند و نهایتاً آموزش‌ها مؤثر بودند و باعث تقویت دانش مدیریتی و افزایش صلاحیت مدیریتی دانشجویان شد. این نتیجه نشان‌دهنده تأثیرات آموزش در میزان مدیریت دانشجویان است که با پژوهش حاضر هم جهت است. در پژوهش حاضر نیز آموزش‌های تئوری و بالینی باعث شده است که دانشجویان نمرات بالایی را در مدیریت کسب کنند. اما در پژوهش بونساامسالو و همکاران(۲۰۱۹)(۱۹) که بر روی ۱۰۵ دانشجوی پرستاری در کشور اتیوپی و در دانشگاه متو انجام دادند دانشجویان در بعد سازماندهی و مدیریت مراقبت صلاحیت لازم را کسب نکردند. در این پژوهش برخلاف پژوهش حاضر از ابزار خودارزیابی استفاده نشده است. علاوه بر این به تفاوت محیط‌های بالینی کشور اتیوپی با ایران نیز باید اشاره کرد که می‌تواند در میزان صلاحیت بالینی دانشجویان پرستاری تأثیر داشته باشد. در پژوهش غفاری و همکاران(۱۷) در سال ۱۳۹۸ که بر روی دانشجویان پرستاری دانشگاه اصفهان شد دانشجویان در بعد دانش پژوهی نمرات بالایی را کسب کردند. در پژوهشی که توسط خاشعی و همکاران (۱۸)(۱۳۹۹) که در دانشگاه‌های آزاد استان اصفهان بر روی ۱۳۰ دانشجو پرستاری انجام شد نیز اکثر دانشجویان در بعد مستندسازی ارائه مراقبت ایمن نمره عالی کسب کردند. نتایج مطالعه عیسوند طهماسبی و همکاران (۱۳۹۷)(۱۶) نیز در قسمت یافته‌ها به آن پرداخته شد نشان‌دهنده آن است که آموزش‌های تئوری و عملی مناسبی در دوران آموزش حضوری به دانشجویان داده شده است مانند نتایج مطالعه حاضر، این آموزش‌ها باعث بالا رفتن میانگین نمرات دانشجویان در ابعاد توانمندی در مدیریت مراقبت و مستندسازی ارائه مراقبت ایمن شد.

از جمله محدودیت‌های این مطالعه، ارسال و تکمیل کردن پرسشنامه به روش الکترونیکی بود که این خود می‌توانست مشکلاتی را در تکمیل کردن و ارسال به وجود آورد. همچنین از محدودیت‌های مطالعه حاضر، می‌توان به خود گزارشی بودن ابزار اشاره کرد که ممکن است برخی از دانشجویان تحت تأثیر مطلوبیت اجتماعی قرارگرفته و از ارائه پاسخ‌های واقعی خودداری نمایند. هر چند برای رفع این محدودیت به بی‌نام بودن پرسشنامه‌ها و تحلیل نتایج به صورت کلی تأکید شد.

نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از یافته‌های این مطالعه نشان داد که در ابعاد توانمندی در مدیریت مراقبت و مستندسازی ارائه مراقبت ایمن تفاوت معناداری بین دوران آموزش حضوری و مجازی وجود نداشت که این خود نشان‌دهنده آن است که آموزش مجازی

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

ارائه شده توانسته است جوابگوی نیازهای دانشجویان در زمینه کسب دانش و آگاهی و توانمندی در ابعاد مدیریت مراقبت و مستندسازی ارائه مراقبت ایمن باشد. در ابعاد توانمندی در مدیریت مراقبت و مستندسازی ارائه مراقبت ایمن اکثر دانشجویان در سطح عالی بود که نشان‌دهنده تأثیر مثبت آموزش مجازی در دوران کرونا می‌باشد. با کسب نمرات بالای مدیریت توسط دانشجویان عرصه‌ای که در شرف فارغ‌التحصیلی هستند امید است که در آینده پرستارانی به بیمارستان‌ها و محیط‌های بالینی وارد شوند که از نظر مدیریت توانمندی بالایی داشته باشند و بتوانند محیط بالین خود را به خوبی مدیریت کنند.

تشکر و قدردانی

مقاله حاصل منتج از پایان‌نامه دانشجویی مقطع کارشناسی ارشد تصویب‌شده در دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف‌آباد با کد اخلاق (IR.IAU.NAJAFABAD.REC.1400.206) می‌باشد. نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند که از مسئولان محترم دانشگاه، دانشکده و دانشجویان عزیز مشارکت‌کننده در پژوهش تشکر نمایند.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

References

1. Komeili-Sani M, Etemadi A, BoustaniH,Bahreini M, Hakim A. The relationship between nurses' clinical competency and job stress in Ahvaz university hospital, 2013 Journal of Clinical Nursing and Midwifery. 2015;4(1):39-49.
2. Jouzi M, Vanaki Z, Mohammadi E. The essence of nursing students clinical competency in internship period: Humanistic patient-centered care. Education & Ethic In Nursing . 2014 ; 2(4) 51-59.
3. Tobiano G, Bucknall T, Sladdin I, Whitty JA, Chaboyer W. Patient participation in nursing bedside handover: A systematic mixed-methods review. Int J Nurs Stud. 2018;77:243-58.
4. Baghaei R, PourRashid S, Khalkhali HR. The effect of using SBAR model in nursing handoff on communication dimension of nursing care from the patients' view. Nursing and Midwifery Journal. 2016;14(6):562-70. [Persian]
5. Kazemi M, Sanagoo A, joubari L, Vakili MA. The effect of delivery nursing shift at bedside with patient's partnership on patients' satisfaction and nurses' satisfaction , clinical trial, quasi-experimental study. Nursing and Midwifery Journal. 2016;14(5):426-36. [Persian]
6. Vazin A, Delfani S. Medication errors in an internal intensive care unit of a large teaching hospital: A direct observation study. Acta Med Iran. 2012;50(6):425-32.
7. Barkhordary M, Jalalmanesh S, Mahmoodi M. The relationship between critical thinking disposition and self esteem in third and forth year bachelor nursing students. Irani J Edu 2009; 9(1):13-19.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

8. Tiruneh DT, Verburgh A, Elen J. Effectiveness of critical thinking instruction in higher education: A systematic review of intervention studies. Higher Educ Stud. 2014;4(1):1-17.
9. Naber J, Wyatt TH. The effect of reflective writing interventions on the critical thinking skills and dispositions of baccalaureate nursing students. Nurse Educ Today. 2014;34(1):67-72.
10. Hosseini Ashpala R, Khorami F, Bani Asadi T, Azarmehr N. Comparing the cost of hospitalized cases in the global system with the retrospective repayment system of a case study in Iran. Journal of Modern Medical Information. 2015;1(1):65-74. [Persian]
11. Chatrrooz A, Javadi Nasab H, Aminif M, Biglar M, Goodarzi N, Zarei J. Comparison of costs of global surgery bills with approved tariffs in hospitals of Tehran University of Medical Sciences. Payavard Salamat Journal. 2015; 9(1): 67-80. [Persian]
12. Orujlu S, Hemmati Maslakpak M. [Assessing the Relationship between Critical Thinking and Selfefficacy of Nursing Student.] Journal iranian of medical science. 2017; 5(6):11-17. [Persian]
13. Elahi N, Alhani F, Ahmadi F. Challenges to effective teaching, reflection on experience, and perceived nursing: a content analysis. Journal of Qualitative Research in Health Sciences. 2012;1(3):229-39.
14. Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. New England Journal of Medicine. 2020; 382(13): 1199-207.
15. Marinoni G, van't Land H and Jensen TT. "COVID-19: higher education challenges and responses-IAU." Published by the International Association of Universities, May 2020.
16. Esvand Tahmasabi N, Ziyai Rad M, and Jozi M. "Investigation of clinical competence of nursing students in Isfahan (Khorasgan) and Najafabad Islamic Azad Universities in 2018." Iranian Journal of Nursing Research 15.5 (2020): 99-109.
17. Ghafari S, Atashi V, Taleghani F, Irajpour AR, Sabohi F, Yazdannik AR. Comparison the Effect of two Methods of Internship and Apprenticeship in the Field on Clinical Competence of Nursing Students. Research in Medical Education. 2022;14(1):64-72.
18. Khashei S, Ziaeirad M. The relationship between moral intelligence and clinical competence of nursing students in the internship course. Nursing and Midwifery Journal.2021;19(6):437-448.
19. Amsalu B, Fekadu T, Mengesha A, Bayana E. Clinical practice competence of mettu university nursing students: a cross-sectional study. Advances in Medical Education and Practice. 2020; 23:791-8.
20. Leal LA, Silva AT, Ignácio DS, Soares MI, Ribeiro NM, Henriques SH. Educational strategy to develop nursing students' management competencies in hospital practice. Revista Brasileira de Enfermagem. 2022;75(6):1-7.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]