

بررسی همبستگی بین کیفیت رفتارهای مراقبتی دانشجویان دوره عرصه پرستاری با رضایت بیماران

رضا نکرانده* سپیده محمدی** سهیلا زابلی پور*** تاج محمد آرازی فحق****

چکیده

زمینه و هدف: کیفیت مراقبت‌های پرستاری از دغدغه‌های اصلی مدیران پرستاری است. دانشجویان پرستاری در دوره کارآموزی در عرصه آماده می‌شوند تا مسئولیت‌های پرستار دانش‌آموخته را به طور مستقل انجام دهند. یکی از شاخص‌های ارزیابی کیفیت، تعیین میزان رضایت بیماران از کیفیت مراقبت‌های پرستاری است. مطالعه حاضر با هدف تعیین همبستگی بین کیفیت رفتارهای مراقبتی دانشجویان در کارآموزی در عرصه از دیدگاه بیماران با رضایت آنان از مراقبت‌های ارائه شده توسط دانشجویان، صورت گرفته است.

روش بررسی: این مطالعه از نوع مقطعی توصیفی-تحلیلی است. ۲۰۰ بیمار بستری در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۰ به روش در دسترس انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از ابزار کیفیت رفتار مراقبتی و رضایت بیمار از کیفیت مراقبت پرستاری جمع‌آوری و با نرم‌افزار SPSS ۷.13 در دو قسمت توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: در مورد کیفیت رفتارهای مراقبتی، زیرمقیاس آگاهی و مهارت در سطح خوب و آموزش به بیمار در سطح ضعیف بوده و زیرمقیاس‌های ارتباط با بیمار و اخلاق پرستاری در سطح متوسط بودند. درباره رضایت بیمار نیز بیشترین سطح رضایت مربوط به زیرمقیاس آگاهی و مهارت پرستاری و کمترین سطح رضایت مربوط به آموزش به بیمار بوده است. همبستگی مثبت و معناداری بین کیفیت رفتارهای مراقبتی کل و رضایت کل بیمار و همچنین هر یک از زیرمقیاس‌های این دو زمینه مشاهده شد ($p < 0.001$).

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌ها دانشجویانی که حین مراقبت، علاوه بر توجه به مهارت‌های تکنیکی، به جنبه‌های ارتباط با بیمار، اخلاق پرستاری و خصوصاً آموزش به بیمار اهمیت می‌دهند، موجب رضایت بیشتر بیماران می‌شوند. لذا توجه نظام آموزش پرستاری کشور به جنبه‌های یاد شده توصیه می‌شود.

نویسنده مسؤل: سپیده محمدی؛ دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

e-mail: sepidmohamadi@yahoo.com

واژه‌های کلیدی: رفتار مراقبتی، رضایت بیمار، دانشجویان پرستاری

- دریافت مقاله: اردیبهشت ماه ۱۳۹۱ - پذیرش مقاله: مرداد ماه ۱۳۹۱

مقدمه

مراقبت واقعیت اساسی و محوری رشته پرستاری است (۱) مراقبت پرستاری با هدف بهبودی و سلامت مددجو، نه تنها به نیازهای

جسمی مددجو توجه دارد، بلکه کلیه نیازهای عاطفی، روحی و اجتماعی مددجو را نیز در بر می‌گیرد (۲). اجزای اصلی رفتارهای مراقبتی در رشته پرستاری شامل اجرای تکنیک‌های درمانی به صورت ماهرانه و دقیق، ایجاد ارتباط صحیح بین پرستار و بیمار و انتخاب درست گزینه‌های مختلف حین مراقبت و عمل

* دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

** دانشجوی دکتری پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

*** کارشناس ارشد پرستاری، دبیر کمیته تحقیقات بالینی بیمارستان شهید بهشتی یاسوج، یاسوج، ایران

**** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

در بالین به صورت اخلاقی می‌باشد (۱). امروزه در رشته پرستاری تأکید بر اجرای مراقبت‌ها به صورت کیفی و کل نگر است و به خدماتی بها داده می‌شود که بیش‌ترین تأثیر را در نتایج کیفی رفتارهای مراقبتی پرستار و رضایت بیمار داشته باشد (۳). مدیران پرستاری نیز همواره در جست و جوی راه‌هایی هستند که منجر به ارتقای کیفیت مراقبت پرستاری شود (۴). زیرا پرستاران بزرگ‌ترین گروه مراقبت‌دهنده در سیستم بهداشت و درمان هستند که مراقبت مستمری را به بیماران ارائه می‌دهند و خدمات آن‌ها نقش بسیار مهمی در رسیدن به اهداف سیستم‌های ارائه خدمات سلامت و رضایت بیماران دارد (۵). به طوری که اگر هیچ چیز به جز مراقبت پرستاری در بیمارستان بهبود نیابد، باز هم نتایج بسیار خوبی از فرایند درمان به دست می‌آید (۶). زیرا بیماران اغلب کیفیت خدمات ارائه شده از بیمارستان را بر پایه درک خود از مراقبت پرستاری بنا می‌کنند (۷). هر چند که کیفیت رفتارهای مراقبتی در پرستاران اهمیت بالایی دارد، اما متأسفانه با وجود برخورداری پرستاران دانش‌آموخته از مبنای علمی و نظری کافی، این افراد در محیط‌های بالینی از کارایی و مهارت کافی برخوردار نیستند و کیفیت مراقبت‌های پرستاری همچنان مورد نقد است (۸). همچنین در مطالعات متعددی که در ایران در مورد رضایت بیماران از کیفیت رفتارهای مراقبتی پرستاران در بخش‌های مختلف بیمارستان انجام یافته، نتایج رضایت بخش نبوده است. لذا با توجه به این که پرستاران بعد از پایان دوره تحصیل مسئولیت‌های اساسی و

حیاتی را به عهده می‌گیرند، باید به اهمیت عملکرد پرستاران و شایستگی بالینی آن‌ها و نقشی که در حفظ جان انسان‌ها دارند توجه کرد و در دوران تحصیل جهت ایجاد تغییرات مثبت و ارتقای فرایند مراقبت، به بررسی رفتار مراقبتی آن‌ها پرداخت (۴). جهت بررسی کیفیت مراقبت و ارتقای آن اولین قدم بررسی شیوه ارزیابی مراقبت پرستاری است (۹) و یکی از شاخص‌های ارزیابی آن شناخت میزان رضایت بیماران از مراقبت است (۱۰). امروزه محور اصلی فرایند درمان، بیماران هستند و رضایتمندی بیماران از خدمات درمانی بیانگر این موضوع می‌باشد که کادر درمانی نسبت به رضایت بیماران احساس مسئولیت کرده و از اهمیت پاسخ‌گو بودن به نیازهای زیستی، روانی و اجتماعی بیماران اطلاع لازم را دارند (۱۱). بررسی میزان رضایت بیماران از مراقبت‌هایی که دانشجویان پرستاری به آن‌ها ارائه می‌دهند، می‌تواند در تکامل آموزش‌های علمی و عملی دانشجویان کمک‌کننده باشد (۱۲). همچنین با بررسی عملکرد دانشجویان پرستاری و رضایت بیماران از شیوه ارزیابی مراقبت آن‌ها می‌توان به نقاط ضعف و قوت دانشجویان طی فرایند مراقبت از بیمار در بالین پی برد و با توجه به آن برنامه‌های آموزشی لازم را جهت تقویت نقاط قوت و از بین بردن نقاط ضعف دانشجویان ایجاد کرد. با توجه به مروری که بر مطالعات مرتبط با این پژوهش در ایران انجام یافت، تمامی مطالعات رفتارهای مراقبتی و رضایت بیماران را در پرستاران شاغل مورد مطالعه قرار داده بودند و مطالعه‌ای در مورد دانشجویان پرستاری انجام نگرفته بود.

همچنین اکثر مطالعات انجام یافته در ایران کیفیت رفتارهای مراقبتی و رضایت بیماران را کمتر از سطح قابل قبول گزارش کرده‌اند که با نتایج مطالعات سایر کشورها متفاوت بوده است، لذا این مطالعه با هدف تعیین همبستگی بین کیفیت رفتارهای مراقبتی دانشجویان در کارآموزی در عرصه از دیدگاه بیماران با رضایت آنان از مراقبت‌های ارائه شده توسط دانشجویان صورت گرفته است.

روش بررسی

این مطالعه از نوع مقطعی توصیفی-تحلیلی است که در مورد ۲۰۰ بیمار بستری در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام یافته است. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بود از: بیمار حداقل ۱۸ سال داشته باشد، سواد خواندن و نوشتن داشته باشد، بتواند به زبان فارسی صحبت کند، توانایی برقراری ارتباط داشته باشد، حداقل سه روز تحت مراقبت دانشجویان پرستاری دوره عرصه بوده باشد و مشکلات ارتباطی نظیر نابینایی، ناشنوایی، عدم توانایی در تکلم و همچنین اختلال روانی و ذهنی نداشته باشد. برآورد حجم نمونه با در نظر گرفتن $\alpha=0/95$ ، $1-\beta=0/90$ و ضریب همبستگی $0/2$ حدود ۲۰۰ نفر برآورد گردید.

ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش از سه بخش تشکیل شده است:

پرسشنامه اول «مشخصات فردی» نمونه‌ها (سن، جنس، سطح تحصیلات) را شامل می‌شود. پرسشنامه دوم «پرسشنامه کیفیت رفتار مراقبتی» است که جهت سنجش رفتارهای

مراقبتی دانشجویان پرستاری از دیدگاه بیماران استفاده شد. این پرسشنامه محقق ساخته بوده و دارای ۲۶ گویه در ۴ زیرمقیاس دانش و مهارت حرفه‌ای (۸ گویه)، ارتباط با بیمار (۶ گویه)، اخلاق پرستاری (۶ گویه) و آموزش به بیمار (۶ گویه) است. هر سؤال براساس مقیاس لیکرت از بیشتر اوقات=۴ تا هرگز=۱ رتبه‌بندی شده است. منظور از زیرمقیاس «دانش و مهارت حرفه‌ای» پرستاری، مهارت تخصصی دانشجویان پرستاری در ارائه امور درمانی و مراقبت از بیمار بوده است. برای مثال برخی از گویه‌های این زیرمقیاس عبارت است از: «هنگام انجام اعمالی مانند تزریقات، پانسمان و سایر موارد آسودگی و راحتی بیمار را حفظ می‌کند»، «کارها را با نظم و ترتیب انجام می‌دهد.» و یا «وسایل درمانی را با مهارت به کار می‌برد». زیرمقیاس «ارتباط با بیمار»، شیوه‌های صحیح ارتباط دانشجویان پرستاری با بیمار و خانواده وی را می‌سنجد و از گویه‌هایی نظیر «با خانواده و همراهان بیمار ارتباط مناسب برقرار می‌کند»، «نسبت به بیمار خوشرو و بشاش می‌باشد» و «در صورت نیاز بیمار، با وی صحبت می‌کند» تشکیل شده است. منظور از زیرمقیاس «اخلاق پرستاری» در این پرسشنامه رفتار حاکی از احترام دانشجویان پرستاری به بیمار و خانواده وی، رازداری، حفظ حریم خصوصی و همچنین توجه به آداب و فرهنگ بیماران حین ارائه مراقبت بوده است که جهت سنجش این زیرمقیاس از گویه‌هایی نظیر «هنگام مراقبت از بیمار به آداب و رسوم و فرهنگ بیمار احترام می‌گذارد»، «اطلاعات مربوط به بیمار را امری محرمانه محسوب

گویه)، ارتباط (۴ گویه)، اخلاق پرستاری (۵ گویه) و آموزش به بیمار (۵ گویه) است. در هر گویه رضایت بیماران براساس مقیاس لیکرت از عالی=۵ تا بسیار ضعیف=۱ درجه بندی شده است. امتیازات حاصل از نمره کل پرسشنامه و همچنین هر زیرمقیاس نیز به صورت جداگانه محاسبه و براساس ۳۳٪ بالا، وسط و پایین در سه طبقه مطلوب، نسبتاً مطلوب و نامطلوب قرار گرفتند.

حداقل امتیاز این پرسشنامه ۲۱ و حداکثر آن ۱۰۵ بوده است. از نظر رضایت بیمار، امتیاز ۷۸-۱۰۵ در طبقه مطلوب، ۷۷-۵۰ در طبقه نسبتاً مطلوب و ۴۹-۲۱ در طبقه نامطلوب قرار گرفت. امتیازات حاصل از هر زیرمقیاس نیز به صورت جداگانه محاسبه و در سه دسته جای گرفتند.

برای تعیین روایی پرسشنامه محقق ساخته کیفیت رفتارهای مراقبتی از روایی محتوا استفاده گردید. بدین صورت که پرسشنامه تنظیم شده، در اختیار ۱۰ تن از اعضای هیأت علمی متخصص در این زمینه قرار گرفت و پس از دریافت پیشنهادهای آنان، اصلاحات لازم به عمل آمد. پرسشنامه رضایت از کیفیت مراقبت‌های پرستاری پرسشنامه استاندارد است که توسط Laschinger ابداع شده است. در این مطالعه بعد از اخذ اجازه استفاده از ابداع‌کننده، با استفاده از روش ترجمه، بازترجمه نسخه فارسی آن تهیه شد. به منظور تعیین پایایی، انسجام درونی پرسشنامه کیفیت رفتارهای مراقبتی و رضایت بیمار از کیفیت مراقبت‌های پرستاری بررسی شد. بدین صورت که پرسشنامه توسط ۲۰ تن از بیماران

می‌کند.» و «به خلوت بیمار احترام می‌گذارد.» استفاده شد. «آموزش به بیمار» جهت سنجش نحوه آموزش شیوه‌های مراقبتی و درمان به بیماران و کیفیت آموزش ارائه شده از سوی دانشجویان پرستاری طراحی شد و در این قسمت از گویه‌هایی نظیر «به بیمار اطلاعات لازم در مورد شناخت بیماری‌اش می‌دهد»، «به بیمار با زبان ساده و قابل فهم آموزش می‌دهد» و «به بیمار طوری آموزش می‌دهد که بیمار در مورد مراقبت از خود قادر به تصمیم‌گیری باشد.» استفاده شده است. امتیازات حاصل از نمره کل پرسشنامه و همچنین هر زیرمقیاس نیز به صورت جداگانه محاسبه و براساس ۳۳٪ بالا، وسط و پایین در سه طبقه خوب، متوسط و ضعیف قرار گرفت. حداقل امتیاز این پرسشنامه ۲۶ و حداکثر آن ۱۰۴ است. امتیاز ۷۹-۱۰۴ در طبقه خوب، ۷۸-۵۳ در طبقه متوسط و ۵۲-۲۶ در طبقه ضعیف از نظر کیفیت رفتارهای مراقبتی قرار می‌گیرد. امتیاز حاصل از هر زیرمقیاس نیز در سه دسته خوب، متوسط و ضعیف جای می‌گیرد. برای مثال در زیرمقیاس «آموزش به بیمار» حداقل امتیاز حاصل از پاسخ هر بیمار ۶ و حداکثر امتیاز ۲۴ بوده است. نمره ۱۲-۶ در طبقه ضعیف، ۱۸-۱۳ در طبقه متوسط و ۲۴-۱۹ در طبقه خوب از نظر نحوه ارائه آموزش به بیمار قرار گرفت.

پرسشنامه سوم «پرسشنامه رضایت بیمار از کیفیت مراقبت‌های پرستاری» (PSNCQQ: Patient Satisfaction with Nursing care quality questionnaire) با ۲۱ گویه در ۴ زمینه دانش و مهارت حرفه‌ای (۷

تکمیل و پس از تجزیه و تحلیل آماری میزان آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۸۲۳ برای پرسشنامه کیفیت رفتارهای مراقبتی و رضایت بیمار از کیفیت مراقبت‌های پرستاری تعیین گردید.

پژوهشگر پس از کسب اجازه از مسئولان دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه تهران و مسئولان بیمارستان با توجه به جدول زمان‌بندی دانشجویان دوره عرصه پرستاری دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه تهران به محیط پژوهش رفته و نمونه‌های خود را به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب کرد. از میان بخش‌هایی که دانشجویان دوره عرصه واحدهای عملی خود را می‌گذرانند بخش‌های ICU، CCU و اورژانس به علت واجد شرایط نبودن بیماران برای پاسخ‌گویی به پرسشنامه از فرایند نمونه‌گیری حذف شدند و نمونه‌گیری در بخش‌های داخلی غدد، داخلی قلب و عروق، جراحی عمومی، جراحی مغز و اعصاب و دیالیز انجام یافت. از ۲۰۰ بیمار تحت مطالعه از هر یک از بخش‌های داخلی غدد و قلب و عروق ۳۴ بیمار و از هر یک از بخش‌های جراحی عمومی، جراحی مغز و اعصاب و دیالیز ۳۳ بیمار وارد مطالعه شدند. با توجه به برنامه زمانی دانشجویان دوره عرصه پرستاری، روش کار طوری برنامه‌ریزی شد که هر گروه از دانشجویان تنها یک بار در مطالعه سنجیده شوند و گروه‌های مختلف دانشجویان ترم عرصه در این مطالعه شرکت داده شوند. برای پیشگیری از سوگیری، دانشجویان از انجام پژوهش در بخش اطلاعی نداشتند تا تغییری در رفتار مراقبتی آن‌ها ایجاد نشود. بیماران از نظر

معیارهای ورود بررسی شده و در صورت احراز شرایط ورود به مطالعه توضیحات کاملی در ارتباط با اهداف، روش پژوهش و نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها دریافت نمودند و در صورت تمایل به شرکت در مطالعه، رضایت کتبی از بیماران کسب گردید. قابل ذکر است که قبل از پر کردن پرسشنامه توسط بیماران، به صورت موکد به آنان توضیح داده شد که این پرسشنامه صرفاً جهت بررسی رفتارهای مراقبتی دانشجویان پرستاری بوده و رفتارهای مراقبتی پرستاران بخش مورد نظر نمی‌باشد.

داده‌های حاصل از پژوهش به کمک نرم‌افزار کامپیوتری SPSS v.13 و با استفاده از آمار توصیفی و اندازه‌گیری ضریب همبستگی اسپیرمن تجزیه و تحلیل شدند. سطح معناداری آماری در این مطالعه $p < 0/05$ در نظر گرفته شد.

این پژوهش مصوب کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی تهران است و موارد اخلاقی نظیر کسب اجازه از مسئولان جهت ورود به محیط پژوهش، توضیح هدف مطالعه به افراد مورد پژوهش و اطمینان دادن به آن‌ها برای محرمانه بودن اطلاعات گردآوری شده و اخذ رضایت آگاهانه رعایت گردید.

یافته‌ها

۵۴٪ بیماران مرد بودند، ۳۲/۵٪ آنان در گروه سنی ۶۰-۵۱ سال قرار داشتند و ۳۵/۵٪ نیز دارای تحصیلات راهنمایی و دبیرستان بودند (جدول شماره ۱).

در مورد کیفیت رفتارهای مراقبتی دانشجویان دوره عرصه پرستاری، میانگین

نمرات بیانگر این مطلب است که از دیدگاه بیماران کیفیت رفتارهای مراقبتی کل در سطح متوسط بوده است ($73/37 \pm 6/89$). براساس نمرات حاصل از زیرمقیاس‌ها، در زیرمقیاس دانش و مهارت پرستاری میانگین نمرات ($25/99 \pm 2/49$) در سطح خوب بوده است. در زیرمقیاس آموزش به بیمار در سطح ضعیف ($11/92 \pm 2/13$) و در زیرمقیاس ارتباط با بیمار ($17/43 \pm 2/23$) و اخلاق پرستاری میانگین نمرات در سطح متوسط ($15/45 \pm 3/06$) بوده است (جدول شماره ۲).

در زمینه رضایت بیماران از کیفیت مراقبت‌های ارائه شده از سوی دانشجویان دوره عرصه پرستاری میانگین نمره کل

رضایت ($67 \pm 7/28$) در سطح نسبتاً مطلوب بوده است. براساس نمرات حاصل از زیرمقیاس‌ها، در زیرمقیاس دانش و مهارت پرستاری میانگین نمرات ($26/65 \pm 2/98$) در سطح مطلوب بوده است. در زیرمقیاس آموزش به بیمار در سطح نامطلوب ($11/02 \pm 2/13$) و در زیرمقیاس ارتباط ($13/18 \pm 2/23$) و اخلاق ($17/02 \pm 2/91$) در سطح نسبتاً مطلوب بوده است (جدول شماره ۳).

براساس یافته‌های پژوهش همبستگی مثبت و معناداری بین رفتارهای مراقبتی دانشجویان دوره عرصه پرستاری با رضایت بیماران به صورت کلی و همچنین در هر یک از زیرمقیاس‌ها مشاهده شد (جدول شماره ۴).

جدول ۱- مشخصات جمعیت‌شناختی بیماران مورد مطالعه بستری در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۰

متغیر	فراوانی	درصد
جنس	زن	۹۲
	مرد	۱۰۸
	جمع	۲۰۰
سن	۲۰-۳۰	۳۱
	۳۱-۴۰	۲۸
	۴۱-۵۰	۵۶
	۵۱-۶۰	۶۵
	بالاتر از ۶۰	۲۵
سطح تحصیلات	جمع	۲۰۰
	ابتدایی	۴۰
	راهنمایی و دبیرستان	۷۱
	دیپلم و فوق دیپلم	۶۵
	لیسانس و بالاتر	۲۴
جمع	۲۰۰	۱۰۰

جدول ۲- توزیع سطوح کیفیت رفتارهای مراقبتی دانشجویان دوره عرصه پرستاری از دیدگاه بیماران در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۰

متغیر	سطح کیفیت	تعداد	درصد	میانگین و انحراف معیار
کیفیت رفتار مراقبتی کل	خوب (۷۹-۱۰۴)	۷	۳/۵	۷۳/۳۷±۶/۸۹
	متوسط (۵۳-۷۸)	۱۹۰	۹۵	
	ضعیف (۲۶-۵۲)	۳	۱/۵	
	جمع	۲۰۰	۱۰۰	
	خوب (۲۵-۳۲)	۶۲	۳۱	
متوسط (۱۷-۲۴)	۱۳۸	۶۹		
ضعیف (۸-۱۶)	۰	۰		
جمع	۲۰۰	۱۰۰		
خوب (۱۹-۲۴)	۴	۲	۱۱/۹۲±۲/۱۳	
متوسط (۱۳-۱۸)	۱۰۳	۵۱/۵		
ضعیف (۶-۱۲)	۹۳	۴۶/۵		
جمع	۲۰۰	۱۰۰		
خوب (۱۹-۲۴)	۷۹	۳۹/۵		۱۷/۴۳±۲/۲۳
متوسط (۱۳-۱۸)	۱۱۹	۵۹/۵		
ضعیف (۶-۱۲)	۲	۱		
جمع	۲۰۰	۱۰۰		
خوب (۱۹-۲۴)	۵۲	۲۶/۵	۱۷/۰۲±۲/۹۱	
متوسط (۱۳-۱۸)	۱۴۷	۷۳/۵		
ضعیف (۶-۱۲)	۰	۰		
جمع	۲۰۰	۱۰۰		

جدول ۳- توزیع میزان رضایتمندی بیماران از نحوه مراقبت دانشجویان دوره عرصه پرستاری در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۰

متغیر	سطح رضایتمندی	تعداد	درصد	میانگین و انحراف معیار
رضایت کل	مطلوب (۷۸-۱۰۵)	۷	۳/۵	۶۷±۷/۲۸
	نسبتاً مطلوب (۵۰-۷۷)	۱۹۰	۹۵	
	نامطلوب (۲۱-۴۹)	۳	۱/۵	
	جمع	۲۰۰	۱۰۰	
	مطلوب (۲۷-۳۵)	۷۱	۳۵/۳	
نسبتاً مطلوب (۱۷-۲۶)	۱۲۹	۶۴/۲		
نامطلوب (۷-۱۶)	۰	۰		
جمع	۲۰۰	۱۰۰		
مطلوب (۱۹-۲۵)	۶	۳	۱۱/۰۲±۲/۱۳	
نسبتاً مطلوب (۱۲-۱۸)	۸۲	۴۱		
نامطلوب (۵-۱۱)	۱۱۲	۵۶		
جمع	۲۰۰	۱۰۰		
مطلوب (۱۶-۲۰)	۲۷	۱۳/۵		۱۳/۱۸±۲/۲۳
نسبتاً مطلوب (۱۰-۱۵)	۱۶۱	۸۰/۵		
نامطلوب (۴-۹)	۱۲	۶		
جمع	۲۰۰	۱۰۰		
مطلوب (۱۹-۲۵)	۳۲	۱۶	۱۵/۴۵±۳/۰۶	
نسبتاً مطلوب (۱۲-۱۸)	۱۵۶	۷۸		
نامطلوب (۵-۱۱)	۱۲	۶		
جمع	۲۰۰	۱۰۰		

جدول ۴- همبستگی بین رفتارهای مراقبتی دانشجویان دوره عرصه پرستاری با رضایت بیماران

اخلاق	ارتباط	آموزش به بیمار	آگاهی و مهارت پرستاری	رضایتمندی کل	رضایت بیمار کیفیت رفتارهای مراقبتی
				$r=0/293$ $p<0/001$	کیفیت رفتار مراقبتی کل
			$r=0/429$ $p<0/001$		آگاهی و مهارت پرستاری
		$r=0/295$ $p<0/001$			آموزش به بیمار
	$r=0/405$ $p<0/001$				ارتباط
$r=0/503$ $p<0/001$					اخلاق

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های حاصل از پژوهش نشان می‌دهد که از دیدگاه بیماران کیفیت رفتارهای مراقبتی ارائه شده از سوی دانشجویان دوره عرصه پرستاری در سطح متوسط بوده است. در مطالعه‌ای که قمری‌زارع و همکاران در مورد رضایت بیماران از کیفیت عملکرد پرستاران انجام دادند، نیز بیماران کیفیت مراقبت پرستاری را در سطح متوسط ارزیابی کردند (۵).

طبق نتایج به دست آمده از نمرات حاصل از زیرمقیاس‌های کیفیت رفتار مراقبتی، زیرمقیاس «دانش و مهارت حرفه‌ای» نمره بالاتری نسبت به سایر زیرمقیاس‌ها کسب کرد و میانگین نمرات آن در طبقه خوب جای گرفت. مشابه با نتایج یاد شده، در مطالعه قمری‌زارع و همکاران، حاجی‌نژاد و همکاران و Wolf و همکاران نیز که در مورد رفتارهای مراقبتی پرستاران و رضایت بیماران انجام یافته است، بیماران به زیرمقیاس مهارت‌های تکنیکی و حرفه‌ای پرستاران بالاترین نمره را داده‌اند (۱۵-۱۳). همچنین در مطالعه‌ای که خادمیان و

ویزشفر با عنوان درک دانشجویان پرستاری از اهمیت رفتارهای مراقبتی‌شان انجام دادند، از میان رفتارهای گوناگون مراقبتی، مهارت‌های تکنیکی و حرفه‌ای از دیدگاه دانشجویان پرستاری اهمیت بالاتری داشت. شاید بتوان دلیل بهتر بودن آگاهی و مهارت حرفه‌ای را اهمیت دادن فوق‌العاده دانشجویان پرستاری به این مهارت‌ها نسبت به سایر رفتارهای مراقبتی دانست (۱۶). همچنین معمولاً دانشجویان پرستاری بیشتر سعی می‌کنند بر وظایفی تمرکز کنند که در مقابل قصور و عدم انجام آن مواخذه می‌شوند که آگاهی و مهارت پرستاری در این جایگاه قرار می‌گیرد، چرا که مریبان و مسؤولان بخش اهمیت زیادی برای مهارت‌های حرفه‌ای قایل هستند. در عین حال شاید بتوان دلیل دیگر را عدم آگاهی لازم بیماران در زمینه شایستگی فنی دانشجویان پرستاری و ارزشیابی آن‌ها در این زمینه دانست.

طبق نتایج کسب شده از مطالعه، بیماران کم‌ترین امتیاز را به زیرمقیاس «آموزش به بیمار» دادند، به طوری که تنها ۲٪ بیماران،

آموزش را در سطح خوب ذکر کردند و نمره حاصل از میانگین نمرات، زیرمقیاس آموزش به بیمار را در سطح ضعیف قرار داد. هم راستا با نتایج بالا، بیماران در مطالعه حاجی‌نژاد و همکاران و Wolf و همکاران نیز کمترین امتیاز در زمینه رفتارهای مراقبتی را به آموزش از سوی پرستاران دادند (۱۴ و ۱۵). این در حالی است که نقش آموزشی در رشته پرستاری از اهمیت بسیار بالایی برخوردار می‌باشد و پرستاران از این طریق با افزایش دانش و توانایی خود مراقبتی در بیماران باعث کاهش عوارض بیماری، کوتاه شدن زمان بستری، پیشگیری از عود مجدد و همچنین کاهش هزینه‌های مراقبت و درمان می‌شوند (۱۷). با توجه به این که آموزش نقش اساسی در ارتقای سلامت بیماران دارد، از مربیان و مسئولان دانشکده‌های پرستاری انتظار می‌رود در دروس نظری و عملی خود تأکید بیشتری بر جنبه آموزش به بیمار داشته باشند و با آموزش مداوم و ارزشیابی دانشجویان در این زمینه موجب نهادینه شدن فرایند آموزش به بیمار در عملکرد پرستاران آینده شوند.

براساس نمرات حاصل از زیرمقیاس ارتباط و اخلاق پرستاری، بیماران کیفیت رفتارهای مراقبتی در این دو زمینه را در سطح متوسط ارزیابی کردند. این نتایج هم راستا با مطالعه حاجی‌نژاد و همکاران است، در حالی که در مطالعه Wolf و همکاران زیرمقیاس احترام قایل شدن پرستار برای بیمار بیشترین امتیاز را کسب کرده است (۱۴ و ۱۵). در مطالعه‌ای که Suikkala و Leino-Kilpi با عنوان ارتباط بین دانشجویان پرستاری و بیماران انجام دادند،

عواملی نظیر کمبود شایستگی در ایجاد روابط بین فردی در دانشجویان، زمان کم اقامت بیمار در بیمارستان، کوتاه بودن مدتی که دانشجویان بر بالین بیماران هستند، بار کاری بالا و سیستم پرستاری عملکردی را از مهم‌ترین علل فقدان رابطه صحیح بین دانشجوی پرستاری و بیمار ذکر کردند. آن‌ها برقراری ارتباط صحیح بین دانشجویان پرستاری و بیماران را با نتایج مثبت هم برای بیمار و هم پرستار ذکر کردند، بدین دلیل که ارتباط صحیح منجر به رشد و ارتقای انسانیت و اخلاق در پرستاری و همچنین پذیرش برنامه‌های مراقبتی و اجرای آن از سوی بیماران می‌شود (۱۸). لذا با توجه به اهمیت بالای مهارت‌های ارتباطی و اخلاق که جزء اساسی هنر پرستاری محسوب می‌شوند، از دانشجویان و مربیان رشته پرستاری انتظار می‌رود توجه بیشتری به این زمینه مراقبتی داشته باشند.

با توجه به ارزیابی بیماران از کیفیت رفتارهای مراقبتی دانشجویان، از مربیان و مسئولان دانشکده‌های پرستاری انتظار می‌رود، همان‌طور که دانشجویان در زمینه آگاهی و مهارت پرستاری در سطح خوبی ارزیابی شده‌اند، ضمن استمرار در القای اهمیت این زمینه، تمرکز بیشتری بر جنبه‌های ارتباط با بیمار، اخلاق پرستاری و خصوصاً آموزش به بیمار در دانشجویان داشته باشند.

در زمینه رضایت بیماران از مراقبت پرستاری ارایه شده از سوی دانشجویان در دوره عرصه پرستاری، میانگین نمرات حاصل از رضایت کل در سطح نسبتاً مطلوب بوده است و هم راستا با مطالعه‌ای است که قلجه و همکاران و جولایی و همکاران در مورد رضایت بیماران از

مراقبت‌های پرستاری انجام داده‌اند (۱۹ و ۴). این در حالی است که Can و همکاران در مطالعه‌ای که درباره رضایت بیماران از رفتارهای مراقبتی دانشجویان پرستاری در بخش انکولوژی انجام دادند، رضایت بیماران از دانشجویان پرستاری را در سطح خوب ذکر کردند و علل این رضایت را آموزش خوب نظری و عملی دانشجویان پرستاری دانستند (۱۲). نتایج حاصل از زیرمقیاس‌های رضایت بیماران نشانگر این مطلب بوده است که رضایت بیماران از آگاهی و مهارت پرستاران در بالاترین سطح و در زمینه آموزش به بیمار در پایین‌ترین سطح بوده است. زیرمقیاس‌های ارتباط و اخلاق نیز در سطح نسبتاً مطلوب قرار گرفتند که مشابه با نمرات حاصل از پرسشنامه کیفیت رفتارهای مراقبتی است. در مطالعه حاجی‌نژاد و همکاران و Wolf و همکاران نیز بیماران بیشترین رضایت را از مراقبت‌های فنی و حرفه‌ای و کمترین رضایت را از نحوه آموزش ارایه شده از سوی پرستاران داشتند (۱۴ و ۱۵).

یافته‌های حاصل از این مطالعه ارتباط معنادار و مثبتی را بین دیدگاه بیماران از کیفیت رفتارهای مراقبتی با رضایت بیماران از مراقبت‌های ارایه شده از سوی دانشجویان دوره عرصه پرستاری نشان داد که با مطالعه قلجه و همکاران و رفیعی و همکاران هم راستاست (۲۰ و ۴). هر چند که همبستگی ۰/۲۹۳ نمایانگر ارتباط قوی نیست، اما براساس همبستگی بین هر یک از زیرمقیاس‌های دو پرسشنامه می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد، دانشجویانی که حین مراقبت علاوه بر مهارت‌های تکنیکی به سایر جنبه‌های مراقبتی نیز تأکید کرده و هنر پرستاری را به بهترین

نحو به نمایش می‌گذارند، نقش به‌سزایی در ایجاد رضایت بیماران دارند.

با توجه به این که نتایج این مطالعه شناخت جدیدی را نسبت به رفتارهای مراقبتی دانشجویان دوره عرصه پرستاری و رضایت بیماران به تصویر کشیده است، بنابراین دانشجویان رشته پرستاری و مسئولان دانشکده‌های پرستاری می‌توانند با استفاده از نتایج این طرح به ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار کمک کنند. همچنین از نظام آموزش پرستاری کشور انتظار می‌رود علاوه بر توجه به مهارت‌های تکنیکی دانشجویان پرستاری، شایستگی بالینی آنان را در زمینه ارتباط با بیمار، اخلاق پرستاری و خصوصاً آموزش به بیمار ارتقا دهند.

پیشنهاد می‌شود تا در آینده مطالعاتی درباره موانع ارایه رفتارهای مراقبتی مطلوب از سوی دانشجویان پرستاری خصوصاً در زمینه ارتباط و آموزش به بیمار انجام شود.

از محدودیت‌های مطالعه می‌توان به این مطلب اشاره کرد که نمونه‌گیری بیماران در بخش‌هایی انجام گرفته است که برخی بیماران بیماری مزمن و برخی شرایط حاد را تجربه می‌کردند که این عامل می‌تواند بر انتظارات و به دنبال آن رضایتمندی‌شان اثرگذار باشد.

تشریح و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی تحت عنوان «بررسی ارتباط بین کیفیت رفتارهای مراقبتی دانشجویان دوره عرصه پرستاری با رضایت بیماران» مصوب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران در سال ۱۳۹۰ با کد ۱۲۹۱۹-۹۹-۰۱-۹۰ می‌باشد که با

حمایت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی تهران اجرا شده است.
بدین‌وسیله نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از
کلیه کسانی که در انجام این پژوهش صمیمانه
با پژوهشگران همکاری داشته‌اند، به ویژه
بیماران، تشکر و قدردانی نمایند.

منابع

- 1 - Meleis AI. Theoretical nursing: Development and progress. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007. P. 460-461.
- 2 - Potter PA, Perry AG. Fundamentals of nursing. 7th ed. St. Louis: Mosby; 2009. P. 38.
- 3 - Stanton MW, Rutherford MK. Hospital nurse staffing and quality of care. Research in Action. Agency for Healthcare Research and Quality. 2004; Issue 14, 1-12.
- 4 - Ghalje M, Ghaljae F, Mazlum A. [Association between clinical competency and patient's satisfaction from nursing care]. Journal of Nursing and Midwifery, Shahid Behaesyty University of Meidcal Scinces. 2008; 18(63): 12-19. (Persian)
- 5 - Ghamari-Zareh Z, Anoosheh M, Vanaki Z, Hagi Zadeh E. [The effect of peer review evaluation on quality of nurse's performance and patient's satisfaction]. Iran Journal of Nursing. 2010; 22(62): 8-21. (Persian)
- 6 - Larson L. Restoring the relationship: the key to nurse and patient satisfaction. Trustee. 2004 Oct; 57(9): 8-10, 12-4, 1.
- 7 - Yellen E, Davis GC, Ricard R. The measurement of patient satisfaction. J Nurs Care Qual. 2002 Jul; 16(4): 23-9.
- 8 - Parsa Yekta Z, Ahmadi F, Tabari R. [Factors defined by nurses as influential upon the development of clinical competence]. Journal of Medical Faculty Guilan University of Medical Sciences. 2005; 14(54): 9-22. (Persian)
- 9 - Bury M. Doctors, patients and interaction in health care. In Health and illness in a changing society. London: Routledge; 1997.
- 10 - Zohal MA, Sheikhi MR, Javadi A. [The effect of service improvement protocol on patients' satisfaction in Bu-Ali Emergency Unit]. The Journal of Qazvin University of Medical Sciences & Health Services. 2005; (34): 51-55. (Persian)
- 11 - Shakerinia I. [Relationship between doctor and patient and that's effect on patient Satisfaction with the treatment process]. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2009; 2(3): 9-16. (Persian)
- 12 - Can G, Akin S, Aydiner A, Ozdilli K, Durna Z. Evaluation of the effect of care given by nursing students on oncology patients' satisfaction. Eur J Oncol Nurs. 2008 Sep; 12(4): 387-92.
- 13 - Ghamari Zareh Z, Anoosheh M, VanakiZ, Hagi Zadeh E. [Quality of Nurse's Performance and Patients' Satisfaction in Cardiac Care Units]. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences, Journal of Zahedan University of Medical Sciences (Tabib-e-shargh). 2008; 10(1): 27-36. (Persian)
- 14 - Hajinezhad ME, Rafii F, Jafarjalal E, Haghani H. [Relationship between nurse caring behaviors from patients' perspectives & their satisfaction]. Iran Journal of Nursing. 2007; 20(49): 73-83. (Persian)
- 15 - Wolf ZR, Miller PA, Devine M. Relationship between nurse caring and patient satisfaction in patients undergoing invasive cardiac procedures. Medsurg Nurs. 2003 Dec; 12(6): 391-6.
- 16 - Khademian Z, Vizeshfah F. Nursing students' perceptions of the importance of caring behaviors. J Adv Nurs. 2008 Feb; 61(4): 456-62.
- 17 - Chan JN, Chau J. Patient satisfaction with triage nursing care in Hong Kong. J Adv Nurs. 2005 Jun; 50(5): 498-507.
- 18 - Suikkala A, Leino-Kilpi H. Nursing student-patient relationship: experiences of students and patients. Nurse Educ Today. 2005 Jul; 25(5): 344-54.
- 19 - Joolae S, Hajibabae F, Jafar Jalal E, Bahrani N. [Assessment of patient satisfaction from nursing care in hospitals of Iran university of medical sciences]. Hayat, Journal of Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences. 2011; 17(1): 35-44. (Persian)
- 20 - Rafii F, Hajinezhad ME, Haghani H. Nurse caring in Iran and Its relationship with patient satisfaction. Australian Journal of Advanced Nursing. Dec 2008 - Feb 2009; 26(2): 75-84.

Relationship between Quality of Senior Nursing Students' Caring Behaviors and Patients' Satisfaction

Reza Negarandeh* (Ph.D) - Sepideh Mohammadi** (MSc.) - Soheyla Zabolypour*** (MSc.) - Tajmohammad Arazi Ghojeh**** (B.Sc).

Abstract

Received: May. 2012
Accepted: Aug. 2012

Background & Aim: Quality of nursing care is a major issue in nursing management. In the last year of nursing studies (internships) in Iran, nursing students are going to independently carry out responsibilities of graduated nurses. Patients' satisfaction is a main indicator for nursing care quality. This study was to determine the correlation between the quality of caring behaviors among internship students with the patients' satisfaction with nursing care quality.

Methods & Materials: In this cross-sectional study, 200 patients were selected using convenience sampling method from the hospitals affiliated to the Tehran University of Medical Sciences. Data were gathered using two questionnaires including: 1) quality of the caring behaviors; and 2) patient satisfaction with nursing care quality questionnaire (PSNCQQ). Data were analyzed using statistical tests in the SPSS-13.

Results: Regarding quality of caring behaviors, the subscale scores of the knowledge and skills were good; and patient education was low. The relationship between the nurses and patients, and nursing morality were in average level. Regarding the patient satisfaction, the highest level of satisfaction was related to nursing knowledge and skills; and the lowest level was related to the patient education. Significant correlation was found between the total quality of the caring behaviors with the patients' satisfaction and their subscales ($P < 0.001$).

Conclusion: Based on the findings, patients are more satisfied with the caring behaviors of the students who focus on the communication with patients, nursing ethics, and especially patient education during the care.

Key words: caring behaviors, patient satisfaction, nursing student

Corresponding author:
Sepideh Mohammadi
e-mail:
sepidmohamadi@yahoo.
com

* Associate Professor, Nursing and Midwifery Care Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

** Ph.D Candidate, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

*** Clinical Research Unit, Yasouj Shahid Beheshti Hospital, Yasouj, Iran

**** School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran