Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Orginal Article
Volume 10, Issue 3, Autumn 2021

The Relationship between Nurses' Care Behaviors and Patients' Satisfaction in Public Hospitals of Kashan

Safa A[1*], Rayat F[2], Arbabi Z[2], Abedzadeh MR[2], Gholami MS[2]

1- M.Sc in Nursing, Trauma Nursing Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.
2 Student of B.Sc Nursing, School of Nursing and Midwifery, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.

Corresponding author: Azade Safa, M.Sc in Nursing, Trauma Nursing Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.
Email Address: azade.fazel@yahoo.com

Abstract

Introduction: Patient satisfaction with nursing care is a criterion for evaluating the quality of care. Patient satisfaction can be improved by recognizing nurses' care deficiencies and trying to eliminate them. This study aimed to investigate the relationship between nurses' care behaviors and patients' satisfaction in Kashan's public hospitals in 2020.

Methods: This cross-sectional descriptive study was performed on 400 patients admitted to public hospitals in Kashan, who were selected by simple random sampling method. Data collection tools included: Demographic Information Questionnaire, Patient Satisfaction (PSI), and Care Behavior Index (CBI). Data were analyzed using SPSS software version 16 using independent t-test, analysis of variance, and Pearson correlation coefficient.

Results: The mean age of patients was 20.77 years. Among the patients participating in the study, 43.5% were female and 56.5% were male. The majority of the patients (89.3%) reported a good level of satisfaction. The mean score of nurses' care behaviors was 226.50±34.24. The highest scores were related to "knowledge and professional skills," and the lowest score was attributed to "respect for another." Pearson correlation coefficient showed a significant relationship between the mean scores of patients satisfaction and nurses' care behaviors index ($r = 0.71$, $P = 0.001$).

Conclusions: Despite most patients being satisfied with nurses' care behaviors, there is still a need to increase the quality of nursing care in ethical issues such as respect for the patient and effective communication with the patient. Nursing managers can help nurses in this important matter with the supervision and support of nurses.

Keywords: Satisfaction, Caring Behaviors Index, Nurse, Patient.

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-04-12]

فصلنامه مدیریت پرستاری مقاله پژوهشی

دوره ۱۰، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۰

بررسی ارتباط شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران با رضایت مندی بیماران در بیمارستان های دولتی شهرستان کاشان

آزاده صفا[۱*]، فاطمه رعیت[۲]، زهرا اربابی[۲]، محمدرضا عابدزاده[۲]، محمد صادق غلامی[۲]

۱- کارشناس ارشد پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری تروما، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.
۲- دانشجوی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.

نویسنده مسئول: آزاده صفا، کارشناس ارشد پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری تروما، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.
ایمیل: azade.fazel@yahoo.com

چکیده

مقدمه: رضایت بیمار از مراقبت های پرستاری معیاری برای بررسی کیفیت این مراقبت ها است. با شناخت نقایص مراقبتی پرستاران می توان آنها را برطرف کرده و رضایت مندی بیمار را افزایش داد. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران با رضایت مندی بیماران مراجعه کننده به بیمارستاهای دولتی کاشان در سال ۱۳۹۹ انجام شد.

روش کار: این مطالعه مقطعی تحلیلی بر روی ۴۰۰ بیمار بستری در بیمارستان های دولتی شهر کاشان (۱۳۹۹) با روش نمونه گیری تصادفی ساده انجام شد. ابزار جمع آوری اطلاعات شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، رضایت بیمار (PSI) و شاخص رفتارهای مراقبتی (CBI) بود. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و با استفاده از آزمون های آماری تی مستقل، آنالیز واریانس، و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: میانگین سنی بیماران ۲۰/۷۷ سال بود. از بین بیماران شرکت کننده در مطالعه ۴۳/۵ درصد زن و ۵۶/۵ درصد مرد بودند. اکثریت بیماران رضایت مندی خوبی (۸۹/۳) را گزارش کردند. میانگین نمره بیماران از پرسشنامه شاخص رفتارهای مراقبتی۲۲۶/۵۰±۳۴/۲۴ بود. بیشترین میزان نمره کسب شده از گویه دانش و مهارت حرفه ای و کمترین میزان در گویه قایل شدن احترام برای دیگری بود. بر اساس ضریب همبستگی پیرسون، بین نمره رضایت مندی بیماران با نمره شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران همبستگی مثبت و معناداری مشاهد شد که در حد بالا بود (P=۰/۰۰۱, r=۰/۷۱).

نتیجه گیری: علیرقم رضایت مندی اکثریت بیماران از رفتارهای مراقبتی پرستاران، کماکان نیاز به افزایش کیفیت مراقبت های پرستاری در زمینه مسائل اخلاقی چون احترام به بیمار و ارتباط موثر با بیمار احساس می شود. مدیران پرستاری با نظارت و حمایت پرستاران می توانند آنها را در این مهم یاری کنند.

کلیدواژه ها: رضایت مندی، شاخص رفتارهای مراقبتی، پرستار، بیمار.

مقدمه

جوهره ی حرفه پرستاری، مراقبت است (۱). پرستاران به عنوان یکی از مهمترین اعضای تیم مراقبت، مدت زمان بیشتری را نسبت به سایر اعضای تیم درمان بر بالین بیمار سپری می کنند (۲). رفتارهای مراقبتی ترکیبی از عملکردها و نگرش های هدفمند پرستاری است که سبب تسکین آلام بیمار و رفع نیازهای بالقوه و بالفعل بیمار می شود. رفتارهای مراقبتی نشان دهنده ی نگرانی در مورد شرایط بیماران است که شایستگی حرفه ای را به بیمار انتقال می دهد (۳). مراقبت های پرستاری بایستی مددجو محور بوده و با توجه به خصوصیات شخصی هر فرد، علایق، ویژگی های فرهنگی اجتماعی و فیزیولوژیکی خاص هر بیمار متفاوت باشد. مراقبت پرستاری شامل ۲ جزء فنی و هنری می باشد. جزء فنی مراقبت به روش کارهایی مانند دادن دارو، گرفتن نمونه خون و آزمایش های تخصصی و سایر مراقبت های درمانی تاکید دارد، در حالی که جزء هنری

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-04-12]

مراقبت شامل اقداماتی مانند ارتباط مناسب درمانی، گوش کردن به بیمار و احساسات وی و شناخت خواسته های او می باشد (۴،۵). شناخت درک از رفتارهای مراقبتی بیماران، قدم اساسی در اصلاح رفتارهای نامناسب آنهاست و با تمرکز بر آنها می توان کیفیت مراقبت های پرستاری را ارتقا داد.

رفتارهای مراقبتی پرستاران توسط شاخص های مراقبتی سنجیده می شود که شامل دانش و مهارت حرفه ای، توجه به تجارب دیگری، اطمینان از حضور انسانی، احترام قائل شدن برای دیگری، ارتباط با مددجو و گرایش مثبت می باشد (۶). نتایج مطالعه ای نشان داد که پرستاران به اقدامات روتین پرستاری که احتمالا درصورت عدم انجام آن پرستار مورد بازخواست قرار می گیرد و از نظر مدیران پرستاری نظارت بیشتری روی آن وجود دارد مانند گزارش پرستاری، کنترل علائم حیاتی، دادن دارو بیشتر اهمیت داده و به مسائلی مانند حفظ حریم شخصی، تعامل با بیمار و کمک به بیمار در فعالیت های روزانه زندگی کمتر اهمیت می دهند (۵). همچنین، در مطالعه ی اسدی و همکاران در لرستان، پرستاران در ابعاد جسمانی و تکنیکی مراقبت مانند ایمنی بیمار و دارو دادن به بیمار نمره بیشتر و در بعد روانی و اجتماعی نمره کمتری را کسب کردند و این درحالی است که نیازهای روانی، اجتماعی و عاطفی بیمار بسیار اهمیت دارد (۷). در مطالعه ی لاتینو و همکاران (۲۰۱۴) کیفیت هیچ یک از رفتارهای مراقبتی پرستاران در سطح مطلوب نبود، اما در کل پرستاران در برآوردن نیازهای جسمی بیماران مانند تغذیه، ایمنی و بهداشت و راحتی جسمانی بسیار بهتر از نیازهای روحی- روانی و اجتماعی و معنوی بیماران موفق بودند (۸). در مطالعه ای که در سال ۲۰۱۶ در سوئیس انجام شد، دانش پرستاران در زمینه مراقبت های پرستاری سالمندان کم و مهارت های بالینی آنها متوسط ارزیابی شد (۹)، اما در مطالعه ای که در سال ۲۰۱۹ در تایوان صورت گرفت، پرستاران سطح بالایی از ارتباط بین فردی را که شامل ارتباط با بیمار، خانواده و سایر اعضای تیم بهداشتی درمانی بود را نشان دادند (۱۰).

امروزه نارضایتی بیماران، یکی از چالش های مهم در نظام سلامت است. رضایتمندی بیمار به واکنش شخص دریافت کننده خدمات در مقابل خدمات ارائه شده اطلاق می شود که منعکس کننده درک کلی وی از کیفیت ارائه خدمات است (۱۱). رضایت بیماران پدیده ی پیچیده ای است که تحت تاثیر عوامل گوناگونی قرار دارد و مراقبت پرستاری یکی از مهمترین عوامل آن شناخته شده است (۱۲). رضایت بیماران از مراقبت های پرستاری به عنوان یکی از شاخص های مهم کیفیت و اثربخشی سیستم سلامت محسوب می شود (۱۳). بررسی و اندازه گیری رضایت بیماران از رفتارهای مراقبتی، سبب یافتن نقایص مراقبتی پرستاران و برنامه ریزی جهت برطرف کردن آن ها می شود. امروزه در بسیاری از کشورها رضایتمندی بیماران نسبت به مراقبتی که به آن ها ارائه می شود، یکی از مهمترین روش های اندازه گیری سطح کیفیت مراقبت های پرستاری است (۱۴). در مطالعه ای که جنتی و همکاران در سال ۹۳ در شهرستان بهشهر انجام دادند، تنها ۳ درصد افراد از خدمات پرستاری ارائه شده رضایت کامل داشتند، ۲۰ درصد رضایت متوسط داشتند و ۷۷ درصد بیماران از مراقبت های پرستاری ناراضی بودند (۱۲). در مطالعه دیگر که توسط عباسی فرج زاده و همکاران در سال ۱۳۹۸ در بیمارستان نیروی دریایی انجام شد، میزان رضایت بیماران از خدمات پرستاری ۵۴ درصد بود (۱۱). در مطالعه دیگر که توسط قلجه و همکاران در زاهدان در سال ۱۳۹۴ انجام شد، بیش از نیمی از مددجویان کیفیت مراقبت ارائه شده را در حد مطلوب گزارش کردند (۱۵)، اما مطالعه ای نیز در سال ۲۰۱۲ در ۱۲ کشور اروپایی و آمریکا صورت گرفت، کیفیت مراقبت های پرستاری و رضایت بیماران را در کشورهایی مانند ایرلند و یونان، ضعیف گزارش نمود (۱۶). در مطالعه ی کاراکا (۲۰۱۹) سطح رضایت بیماران از مراقبت های پرستاری بالا ارزیابی شد و بیش از نیمی از بیماران مراقبت های پرستاری را عالی ارزیابی کردند. بیماران ۳۵-۱۸ ساله، متاهل، تحصیل کرده و تحت درمان جراحی رضایت بیشتری از مراقبت های پرستاری داشتند. در این مطالعه بیماران اطلاعات کافی را از پرستاران در زمینه ی تست های آزمایشگاهی دریافت نمی کردند (۱۷).

در نظام سلامت همواره ارزیابی رضایتمندی بیماران از کیفیت مراقبت های پرستاری مورد توجه قرار داشته و این موضوع دغدغه ای برای مدیران پرستاری بوده است. لذا مطالعاتی در این زمینه به بررسی ارتباط بین کیفیت مراقبت ها و رضایت بیماران پرداخته اند. به عنوان مثال در مطالعه نگارنده و همکاران علیرغم همبستگی مثبت و

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-04-12]

معناداری بین کیفیت رفتارهای مراقبتی ارائه شده توسط دانشجویان پرستاری و رضایت بیماران، رضایت بیماران از آموزش پرستاران به بیماران در سطح کمی قرار داشت (۱۸). نتایج مطالعه قلجه و همکاران نیز بین کیفیت مراقبت های پرستاری با رضایت بیماران ارتباط مثبت و معناداری مشاهده شد (۱۵). با این حال، نتایج متناقض در مطالعات مختلف در زمینه رفتارهای مراقبتی پرستاران حاکی از آن است که توجه به ابعاد رفتارهای مراقبتی در جوامع مختلف متفاوت بوده و این تفاوت می تواند ناشی از اختلافات فرهنگی در جوامع مختلف باشد. لذا با توجه به اهمیت این مساله در سیستم بهداشتی درمانی، پژوهشگران برآن شدند تا مطالعه حاضر را با هدف تعیین ارتباط شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران با رضایتمندی بیماران مراجعه کننده به بیمارستان های دولتی شهر کاشان در سال ۱۳۹۹ انجام دهند.

روش کار

مطالعه حاضر به روش مقطعی تحلیلی بوده و با هدف تعیین ارتباط شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران با رضایت مندی بیماران مراجعه کننده به بیمارستان های دولتی شهرستان کاشان در سال ۱۳۹۹ انجام شد. جامعه آماری این پژوهش را بیماران بستری در بخش های داخلی، جراحی و اورژانس در سه بیمارستان دولتی شهرستان کاشان که واجد شرایط ورود به مطالعه بودند را تشکیل می دادند.

حجم نمونه ها با استفاده از فرمول برآورد میانگین یک صفت کمی در یک جامعه و با توجه به مطالعه قلجه و همکاران (۱۳۹۴) (۱۵)، δ=۱۲ و d=۱/۲، ۳۸۴ نفر محاسبه گردید که با احتساب ۵ درصد ریزش نمونه ها، ۴۰۰ در نظر گرفته شد.

$$n = \frac{(Z1 - \frac{\alpha}{2})^2 \times \delta^2}{d^2}$$

پس از کسب مجوزهای لازم از دانشگاه علوم پزشکی کاشان و اخذ کد اخلاق (IR.KAUMS.REC.1398.47)، با توجه به تعداد تخت های بستری در هر بیمارستان دولتی، سهمیه هر بیمارستان و هر بخش تعیین شد و سپس نمونه گیری به شیوه تصادفی ساده در هر بخش بر اساس جدول اعداد تصادفی انجام شد. جهت جمع آوری اطلاعات محقق در ابتدا هدف کلی مطالعه را به بیمار توضیح داده شد و بعد از کسب رضایت آگاهانه از وی پرسشنامه ها توسط محقق در همان مرکز تکمیل شد. به تمام نمونه ها در مورد محرمانه ماندن اطلاعات فردی اطمینان داده شد و در ضمن به آنها اطمینان داده شد که پس از پایان مطالعه، نتایج حاصله در اختیار آنها قرار داده خواهد شد. به علت احتمال عدم توانایی برخی بیماران در خواندن و نوشتن، محقق سوالات پرسشنامه ها را برای بیماران خوانده و پاسخ ها را ثبت کرد. لذا تمامی پرسشنامه ها توسط محقق ثبت گردید. با توجه به همزمانی فرایند نمونه گیری مطالعه با همه گیری بیماری کوید-۱۹، تمامی پروتکل های بهداشتی در زمان نمونه گیری رعایت شد. معیار ورود به مطالعه شامل: بستری بودن در یکی از بخش های بیمارستان های دولتی شهرستان کاشان، رضایت بیماران برای شرکت در مطالعه، دریافت حداقل ۲۴ ساعت مراقبت پرستاری، آگاه بودن به زمان و مکان و عدم وجود بیماری هایی مثل آلزایمر و عقب ماندگی ذهنی بود و معیار خروج عدم تکمیل کامل پرسشنامه بود.

ابزار مطالعه شامل سه پرسشنامه بود:

پرسشنامه دموگرافیک که شامل ۱۰ سئوال در زمینه سن، جنس، وضعیت تاهل، تحصیلات، شغل، وضعیت اقتصادی، بخش بستری، مدت بستری بود. پرسشنامه رضایت بیمار (PSI) که یک پرسشنامه ۲۶ سوالی در زمینه رضایتمندی بیماران است. سوالات به صورت لیکرت ۵ گزینه ای است و از کاملا موافق تا کاملا مخالف نمره دهی می شود. حد پایین نمره پرسشنامه ۲۶، حد بالای نمرات۱۳۰ است. در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۲۶ تا ۵۲ باشد، میزان رضایت بیمار در این جامعه ضعیف، در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۵۲ تا ۷۸ باشد، میزان رضایت بیمار متوسط و در صورتی که نمرات بالای ۷۸ باشد، میزان رضایت بیمار بسیار خوب می باشد. پایایی این پرسشنامه در مطالعه ای با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ ۰/۸۷به دست آمده است (۱۹).

پرسشنامه شاخص رفتارهای مراقبتی (CBI) که اولین بار توسط Wolf در سال ۱۹۸۱ با ۷۵ آیتم طراحی شد و در نهایت پس از تجدید نظر نهایی به ۴۲ گویه تقلیل یافت (۲۰). پرسشنامه CBI برای سنجش رفتارهای مراقبتی پرستاران

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-04-12]

استفاده می شود، این پرسشنامه دارای ۵ زیر مقیاس و ۴۲ گویه است که تفکیک گویه های هر زیر مقیاس عبارت است از: قایل شدن احترام برای دیگری: گویه های ۱ الی ۱۲، اطمینان از حضور انسانی: گویه های ۱۳ الی ۲۴، ارتباط و گرایش مثبت: گویه های ۲۵ الی ۳۳، دانش و مهارت حرفه ای: گویه های ۳۴ الی ۳۸، توجه به تجارب دیگری: گویه های ۳۹ الی ۴۲. برای اندازه گیری میانگین هر زیر مقیاس، نمرات گویه های مربوط به هر یک را جمع زده و مجموع نمرات بر تعداد گویه ها تقسیم می شود. حداقل نمره پرسشنامه ۴۲ و حداکثر نمره آن ۲۵۲ است. هرگویه براساس طیف لیکرت ۶ بخش بوده و "هرگز" نمره ۱ و "همیشه" نمره ۶ را کسب می کند. در ابزار مذکور نمره بالاتر نشان دهنده رفتار مراقبتی بهتر است. این ابزار توسط رفیعی و همکاران در سال ۲۰۰۷ به فارسی ترجمه و روایی و پایایی آن تایید گردید و آلفای کرونباخ آن ۰/۹۲ گزارش شد (۲۱).

داده های این مطالعه با استفاده از ابزار SPSS 16 و با آمار توصیفی- تحلیلی بررسی شد. برای متغیرهای کیفی از فراوانی و درصد و برای توصیف متغیرهای کمی از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. در این تحقیق جهت بررسی نرمالیتی متغیرها از آزمون کولموگروف- اسمیرنوف استفاده شد. با توجه به نرمالیتی داده ها، برای تعیین ارتباط بین نمره رضایتمندی بیماران و نمره شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران با برخی عوامل دموگرافیک از آزمون تی مستقل و آنالیز واریانس استفاده شد. برای بررسی همگنی واریانس ها از آزمون لون استفاده شد. برای تعیین ارتباط بین نمرات دو پرسشنامه شاخص رفتارهای مراقبتی و رضایت بیمار از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. سطح معناداری آزمون ها ۰/۰۵ درنظر گرفته شد.

یافته ها

در این مطالعه میانگین سنی بیماران ۲۰/۷۷سال بود. از بین بیماران شرکت کننده در مطالعه ۴۳/۵ درصد زن (۱۷۴ نفر) و ۵۶/۵ درصد مرد (۲۲۶ نفر) را تشکیل می دادند. متوسط زمان بستری این بیماران ۳/۷۵±۴/۹۸ روز بود. سایر اطلاعات دموگرافیک در (جدول۱) قرار داده شد. بیشترین تعداد بیماران (۷۱/۵ درصد) از بیمارستان شهید بهشتی کاشان بودند. همچنین، ۵۷/۵ درصد بیماران در بخش های جراحی بیمارستان بستری شده بودند.

جدول ۱: اطلاعات دموگرافیک بیماران در بیمارستان های دولتی شهرستان کاشان (۱۳۹۹)

متغیرها		تعداد	درصد
وضعیت تاهل	متاهل	۲۷۶	۶۹
	مجرد	۸۴	۲۱
	فوت همسر	۳۵	۸/۸
	مطلقه	۵	۱/۲
وضعیت اقتصادی	خوب	۴۴	۱۱
	متوسط	۲۹۹	۷۴/۸
	ضعیف	۵۷	۱۴/۲
تحصیلات	بی سواد	۱۰۵	۲۶/۲
	دیپلم و زیر دیپلم	۲۴۲	۶۰/۵
	فوق دیپلم	۱۸	۴/۵
	لیسانس و بالاتر	۳۵	۸/۸
شغل	کارمند	۴۹	۱۲/۲
	آزاد	۱۶۵	۴۱/۲
	بازنشسته	۵۵	۱۳/۸
	خانه دار	۱۳۱	۳۲/۸
بخش	داخلی	۱۳۴	۳۳/۵
	جراحی	۲۳۰	۵۷/۵
	اورژانس	۳۶	۹

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-04-12]

نرمالیتی داده ها با استفاده از آزمون کلموگروف اسمیرنوف بررسی و تایید شد. نتایج مطالعه نشان داد که میانگین نمره رضایت بیماران ۲۲/۰۶±۱۰۸/۹۶ بود. از بین بیماران به ترتیب ۸۹/۳، ۹/۳ و ۱/۵ درصد دارای رضایتمندی خوب، متوسط و ضعیف بودند. همچنین، میانگین نمره بیماران از پرسشنامه شاخص رفتارهای مراقبتی۳۴/۲۴±۲۲۶/۵۰ بود. جدول شماره ۲، میزان نمره بیماران را در گویه های مختلف پرسشنامه شاخص رفتارهای مراقبتی نشان می دهد. بیشترین میزان نمره کسب شده از گویه دانش و مهارت حرفه ای و کمترین میزان در گویه قایل شدن احترام برای دیگری بود.

ضریب همبستگی پیرسون، همبستگی مثبت و معناداری را بین نمره رضایتمندی بیماران با نمره شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران نشان داد که این همبستگی در حد بالایی بود (P=۰/۰۰۱, r=۰/۷۱).

آزمون آماری آنالیز واریانس بین نمره رضایتمندی بیماران با وضعیت تاهل تفاوت معناداری را نشان داد (df=۳ , F= ۲/۶۷ , P=۰/۰۴). آزمون تعقیبی بونفرونی نشان داد که این ارتباط بین بیماران مطلقه با بیماران متاهل (P=۰/۰۴)، با بیماران مجرد (P=۰/۳) و با بیماران با فوت همسر (P=۰/۰۴) معنا دار بودند. همچنین، آزمون آماری آنالیز واریانس بین نمره شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران با وضعیت تاهل تفاوت معناداری را نشان داد (df=۳ , F= =۳/۵۵ P=۰/۰۱). آزمون تعقیبی بونفرونی نشان داد که این ارتباط بین بیماران مطلقه با بیماران متاهل (P=۰/۰۴)، با بیماران مجرد (P=۰/۰۱) و با بیماران با فوت همسر (P= ۰/۰۲) معنادار بودند.

آزمون آماری آنالیز واریانس بین نمره رضایتمندی بیماران با تحصیلات بیماران تفاوت معناداری را نشان داد (df= ۳, F=۳/۸۷ , P=۰/۰۰۲). آزمون تعقیبی بونفرونی نشان داد که این ارتباط بین بیماران دارای تحصیلات لیسانس و بالاتر با بیماران بیسواد (P=۰/۰۰۰۱)، با بیماران دارای تحصیلات دیپلم و زیر دیپلم (P=۰/۰۰۱) و با بیماران دارای تحصیلات فوق دیپلم (P=۰/۰۲) معنادار بودند. همچنین، آزمون آماری آنالیز واریانس بین نمره شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران با تحصیلات بیماران تفاوت معناداری را نشان داد (df= ۳ , F=۲/۸۷ , P=۰/۰۱). آزمون تعقیبی بونفرونی نشان داد که این ارتباط بین بیماران دارای تحصیلات لیسانس و بالاتر با بیماران بیسواد (P=۰/۰۱)، با بیماران دارای تحصیلات دیپلم و زیر دیپلم (P=۰/۰۰۴) و با بیماران دارای تحصیلات فوق دیپلم (P=۰/۰۳) معنادار بودند.

جدول ۲: نمره بیماران را در گویه های مختلف پرسشنامه شاخص رفتارهای مراقبتی

گویه های پرسشنامه شاخص رفتارهای مراقبتی	حداکثر و حداقل نمره	نمره کسب شده	نمره به درصد
قایل شدن احترام برای دیگری	۱۲-۷۲	۶۱/۹±۸۴/۷۰	۸۵/۸۸
اطمینان از حضور انسانی	۱۲-۷۲	۶۶/۹±۴۹/۹۰	۹۲/۳۴
ارتباط و گرایش مثبت	۹-۵۴	۴۷/۸±۸۶/۰۱	۸۸/۶۲
دانش و مهارت حرفه ای	۵-۳۰	۲۷/۴±۸۲/۵۱	۹۲/۷۳
توجه به تجارب دیگری	۴-۲۴	۲۱/۳±۸۵/۷۸	۹۱/۰۴

آزمون آماری آنالیز واریانس بین نمره رضایتمندی بیماران با بخش بستری تفاوت معناداری را نشان داد (df=۲ , F= ۸/۰۳ , P=۰/۰۰۱) نشان داد. آزمون تعقیبی بونفرونی نشان داد که این ارتباط بین بیماران بستری در بخش اورژانس و بخش داخلی (۰/۰۱) و بین بیماران بستری در بخش جراحی و بخش داخلی (۰/۰۰۱) معنا دار بودند (جدول ۳).

بین نمره رضایتمندی بیماران با متغیرهای جنس (P=۰/۱۷, t= -۱/۳۵)، شغل (P=۰/۳۳, F=۱/۱۲) و وضعیت اقتصادی بیماران (P=۰/۰۵۶, F=۲/۹۰) ارتباط معناداری دیده نشد. همچنین بین نمره شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران با متغیرهای جنس (P=۰/۱۸, t=-۱/۳۶)، شغل (P= ۰/۴۵, F=۰/۸۹) و وضعیت اقتصادی بیماران (F=۳/۰۶, P=۰/۰۶) ارتباط معناداری دیده نشد.

ضریب همبستگی پیرسون همبستگی منفی و معناداری را بین تعداد روز بستری بیماران با نمره رضایتمندی بیماران (P=۰/۰۶, r=-۰ /۱۳) نشان داد.

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-04-12]

جدول ۳: ارتباط بین نمره رضایتمندی بیماران و نمره شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران با برخی عوامل دموگرافیک

متغیر مورد نظر		نمره رضایتمندی بیماران	نتیجه آزمون آنالیز واریانس	نمره شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران	نتیجه آزمون آنالیز واریانس
وضعیت تاهل	متاهل	۱۱۲/۳۴±۲۵/۱۲	P= ۰/۰۴ df= ۳ F= ۲/۶۷	۲۲۹/۰۸±۴۱/۳۲	P= ۰/۰۱ df= ۳ F= ۳/۵۵
	مجرد	۱۱۱/۹۵±۲۳/۱۲		۲۲۸/۷۹±۳۸/۷۰	
	فوت همسر	۱۰۸/۱۲±۲۰/۹۶		۲۲۶/۲۳±۳۰/۹۷	
	مطلقه	۸۱/۶۰±۲۴/۶۲		۱۸۵/۰۰±۵۵/۸۴	
تحصیلات	بی سواد	۱۱۰/۵۶±۲۲/۶۷	P= ۰/۰۰۲ df= ۳ F= ۳/۸۷	۲۳۰/۲۱±۳۳/۹۷	P= ۰/۰۱ df= ۳ F= ۲/۸۷
	دیپلم و زیر دیپلم	۱۰۷/۸۴±۲۰/۷۶		۲۲۴/۳۴±۲۸/۷۲	
	فوق دیپلم	۱۰۷/۲۲±۱۷/۶۰		۲۲۱/۷۲±۲۷/۲۵	
	لیسانس و بالاتر	۹۲/۱۱±۱۸/۱۶		۲۰۴/۵۵±۳۵/۵۱	
بخش	داخلی	۱۰۳/۸۲±۲۲/۸۹	P= ۰/۰۰۱ df= ۲ F= ۸/۰۳	۲۲۳/۷۰±۳۷/۵۶	P= ۰/۴۷ df= ۲ ۰F=/۷۴
	جراحی	۱۱۰/۴۱±۲۰/۸۴		۲۲۷/۵۸±۲۹/۹۴	
	اورژانس	۱۱۸/۸۶±۲۲/۳۳		۲۳۰/۰۰±۴۵/۷۴	

بحث

این مطالعه با هدف تعیین ارتباط رضایت بیماران با شاخص مراقبت های پرستاری انجام شد و یافته ها نشان داد که اکثریت بیماران (۸۹/۳) از مراقبت های پرستاری ارائه شده، رضایت بالایی داشتند. همسو با این مطالعه، مطالعات دیگری نیز حاکی از رضایتمندی خوب بیماران از شاخص های پرستاری بود. به عنوان مثال در مطالعه مقدسیان و همکاران در تبریز (۱) و مطالعه البشایر و همکاران (۲۲) و مطالعه لاتینو و همکاران (۸) بیماران سطح بالایی از رضایت را گزارش دادند. در مقابل، در مطالعه جنتی و همکاران در بهشهر، فقط ۳ درصد بیماران از مراقبت های پرستاری رضایت کامل داشتند و ۷۷ درصد ناراضی بودند (۱۲) و در مطالعه قلجه و همکاران در زاهدان نیز ۶۱ درصد بیماران رضایت متوسط را گزارش دادند (۱۵). بالا بودن رضایتمندی بیماران در مطالعه حاضر احتمالا به این دلیل است که بخش اعظمی از این پژوهش در دوران شیوع همه گیری بیماری کوید ۱۹ انجام شد. در این دوران، اهمیت نقش پرستار و خدمات ارائه دهنده آنها در جامعه پررنگ تر و ملموس تر شد و این موضوع بر دیدگاه بیماران تاثیر مثبتی داشته و آنها رضایت بالایی را از مراقبت های پرستاری گزارش دادند.

در مطالعه حاضر، بین نمره رضایتمندی بیماران با نمره شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران همبستگی مثبت و معناداری دیده شد (P=۰/۰۰۱, r=۰/۷۱). این یافته با نتایج مطالعه قلجه و همکاران هم راستا بود (۱۵). در بین گویه های مختلف پرسشنامه شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران، بیشترین میزان نمره پرسشنامه متعلق به گویه ی «دانش و مهارت حرفه ای» بود. این یافته همراستا با مطالعات جولایی و همکاران در تهران (۳)، بهاردی و همکاران در تهران (۲۳) و قلجه و همکاران در زاهدان (۱۵) بود. اما با مطالعه کاترین و همکاران (۲۴) همراستا نبود. همچنین در بین گویه های مختلف پرسشنامه شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران، کمترین نمره متعلق به گویه ی» قائل شدن احترام برای دیگری» بود. این یافته با نتایج مطالعه جولایی و همکاران (۳) همخوانی نداشت. با توجه به یافته های فوق در مورد گویه های پرسشنامه شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران به نظر می رسد که پرستاران در مراقبت از بیمار به بعد جسمی بیمار بیش از بعد روانی او توجه داشته و کمتر به جنبه های اخلاقی در ارتباط با بیماران پرداخته اند. احتمالا پرستاران مراقبت های فیزیکی بیمار را در اولویت بندی در مراقبت های پرستاری قرار داده و با توجه به فضای شغلی پر استرس برای پرستاران در دوران همه گیری بیماری کوید ۱۹، تعداد کم پرستار به بیمار و کمبود زمان کافی برای مراقبت از بیماران، به بعد روانی و جنبه های اخلاقی در ارتباط با بیمار کمتر توجه شده است.

در این مطالعه، میزان رضایت مندی از مراقبت های پرستاری در افراد متاهل بیشتر گزارش شد. همچنین، بیمارانی که تحصیلات بالاتری داشتند، میزان رضایت مندی کمتری را گزارش دادند. در مطالعه گودرزیان و همکاران (۲۰۱۶) نیز نمره رضایتمندی بیماران با وضعیت تاهل و سطح تحصیلات رابطه معناداری داشت (۲۵). بالا بودن رضایت بیماران متاهل در این مطالعه احتمالا به این دلیل است که حدود دو سوم بیماران در این مطالعه متاهل بودند. در توجیه پایین بودن

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-04-12]

رضایتمندی بیماران با تحصیلات بالاتر می توان اینگونه گفت که احتمالا بیماران با تحصیلات بالاتر آگاهی و درک بیشتری از حقوق خود دارند. آنها مراقبت های پرستاری ارائه شده را با استانداردهای موجود در جهان مقایسه کرده و به سوالات پرسشنامه را با دقت و تامل بیشتری پاسخ داده اند و چون انتظارات بیشتری از سیستم بهداشتی درمانی دارند، رضایت کمتری را گزارش داده اند.

در این مطالعه، بین بخش بستری با نمره رضایتمندی بیماران تفاوت معناداری مشاهده شد (P=۰/۰۰۱)، به طوری که میزان رضایت بیماران از رفتارهای مراقبتی پرستاران در بخش های جراحی و اورژانس بیشتر از بخش های داخلی بود. همراستا با این یافته، در مطالعه قلجه و همکاران (۱۵) نیز بین نوع بخش و رضایت بیماران از مراقبت های پرستاری تفاوت معناداری بود، به طوری که تنها ۵ درصد از بیماران بخش های داخلی از مراقبت های پرستاری رضایت کامل داشتند. در مطالعه کاراکا و همکاران (۲۰۱۹) نیز رضایت بیماران از مراقبت های پرستاری در بخش های جراحی بیشتر از سایر بخش ها بود (۱۷). در تفسیر این یافته می توان به این نکته اشاره کرد که در بخش های جراحی و اورژانس برخی مراقبت های پرستاری جنبه فوریت داشته و با سرعت بیشتری برای بیمار انجام می شود لذا این مورد باعث افزایش رضایت بیمار از مراقبت های پرستاری می شود.

در این مطالعه بین تعداد روزهای بستری بیماران با نمره رضایتمندی بیماران همبستگی منفی و معناداری وجود داشت (P=۰/۰۶, r=-۰/۱۳). نتایج مطالعه نیکویی و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که با افزایش مدت اقامت نوزادان در بیمارستان، کیفیت مراقبت ها کاهش می یابد (۲۶). همچنین، احتمالا با افزایش روزهای بستری بیماران در بیمارستان، بیماران دچار خستگی و نگرانی بیشتر در زمینه درمان خود شده و این مورد سبب کاهش میزان رضایت آنها از مراقبت های پرستاری می شود.

با توجه به یافته های این مطالعه پیشنهاد می شود که پرستاران با تمرکز مراقبت ها بر پایه احترام و توجه به اخلاقیات در جهت ارتقاء کیفیت مراقبت های پرستاری بکوشند و خود را در زمینه برقراری ارتباط موثر با بیماران توانمندتر سازند. مدیران پرستاری نیز با نظارت و حمایت پرستاران آنها را در این مهم یاری کنند. همچنین، از یافته های این مطالعه می توان در تعیین اولویت های آموزشی پرستاران و سازماندهی برنامه های آموزشی بهره جست.

جمع آوری داده های مطالعه حاضر در دوران همه گیری بیماری کوید ۱۹ انجام شد. در این دوران تمرکز جوامع بر روی مراقبت های پرستاری بود و اهمیت این خدمات و فداکاری های افراد در این حرفه پررنگ تر شده و مردم دید مثبتی به حرفه پرستاری پیدا کردند. لذا احتمال می رود این مورد بر نتایج مطالعه تاثیر داشته باشد.

از محدودیت های این مطالعه می توان به تکمیل پرسشنامه ها تنها در مراکز درمانی دولتی شهرستان کاشان اشاره کرد. لذا توصیه می شود که در مطالعات آتی رضایت بیماران از مراقبت های پرستاری در چندین مرکز درمانی اعم از دولتی و خصوصی بررسی شود.

نتیجه گیری

از بین بیماران شرکت کننده در مطالعه ۸۹/۳ درصد رضایتمندی خوبی را گزارش کردند. میانگین نمره بیماران از پرسشنامه شاخص رفتارهای مراقبتی۳۴/۲۴±۲۲۶/۵۰ بود. بیشترین میزان نمره کسب شده از گویه دانش و مهارت حرفه ای و کمترین میزان در گویه قایل شدن احترام برای دیگری بود. رضایت بیماران از مراقبت های پرستاری معیاری برای بررسی کیفیت مراقبت ها است. با توجه به نتایج پژوهش حاضر بین کیفیت مراقبت های پرستاری با رضایت مندی بیمار وجود دارد. در این مطالعه، علیرقم رضایت مندی اکثریت بیماران از رفتارهای مراقبتی پرستاران، کماکان نیاز به افزایش کیفیت مراقبت های پرستاری در زمینه مسائل اخلاقی چون احترام به بیمار و ارتباط موثر با بیمار احساس می شود.

سپاسگزاری

این پژوهش طرح تحقیقاتی به شماره ۹۸۱۶۶ بوده که با اخذ مجوز (کد اخلاق IR.KAUMS.REC.1398.47) از شورای اخلاق دانشگاه علوم پزشکی کاشان تصویب گردید. نویسندگان از شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کاشان و از کلیه بیماران شرکت کننده در این مطالعه، تشکر می نمایند.

تضاد منافع

بین نویسندگان هیچگونه تعارضی در منافع وجود ندارد.

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-04-12]

References

1. Moghaddasian S, Abdullahzade F, Rahimi A, Nikanfar A, Firouzian A. A survey on satisfaction of nursing services and its related factor in patient with cancer admitted to shahid Ghazi Tabriz educational center. Journal of urmia nursing and midwifery faculty. 2013;11(7):498-506.
2. Zamanzadeh V, Valizadeh L, Rahmani A, Ghafourifard M. Compassionate care in nursing: concept analysis by hybrid method. Hayat. 2016;22(4):362-380.
3. Julaei S,Rasti F, Ghiasvandian Sh, Haghaani H. Nursing› care behaviors from the viewpoint of cancer patients in the oncology sections. Nursing research. 2014;9(1):59-67.
4. Atashzadeh shorideh F, Zaghari Tafreshi M, Heidary khaiiat N, Sheikh milani A, Ghilasi H, Saberi M. Nursing students› viewpoints on importanceof care behaviors in the first, middle and the end of the bachelor›s degree. Hayat. 2015;21(3):63-73.
5. Baljani E, Azimi N, Hosseinlo A. Nursing understanding the importance of caring behaviors and related factors on the way to provide care behaviors. Evidence-based care quarterly. 2012;2(2):13-21.
6. Hosseinzadeh H, Mohammadi M, Shamshiri M. The Study of Caring Behaviors and Its Determinant Factors from the Perspective of Nurses in Educational Hospitals of Ardabil. Journal of Health and Care. 2019; 21(3):203-21.
7. Asadi S, Shams najafabadi R. Nurses› perception of caring behaviors in intensive care units in hospital of Lorestan university of medical sciences,Iran. Medical-surgical nursing journal. 2014;3(3):170-175.
8. Latino-AM. Juliana S, Ana E, Ruth M, Ana L, Maiana R. Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital. Enfermegam. 2014;22(3):454-460.
9. Tacchini-jacquier N, Morin D. Perception of practical skill and geriatric care knowledge among nurses working in a swiss emergency department. Recherche en soins infirmiers. 2016;1(124):97-107.
10. Kuo FH, Huang HM, Sun FK, Lin WJ. Interpersonal communication competence and conflict handling style of nurses in intensive care units. Hu Li Za Zhi. 2019;66(2):67-76.
11. Abbasi Farajzadeh M, Vahedian-Azimi A, MirJavadi S A, Karimi L. Survey of the Patients› Satisfaction with Services provided in an Iranian Naval Hospital in 2019: A Cross-sectional Study. Journal of Marine Medicine. 2019;1(3):170-179.
12. Jannati Y, Motlagh F, Kalbadinejad N, Jafarnejad M. A survey on patients› satisfaction with nursing services in Beheshahr state hospitals. Mazandaran university of medical sciences. 2016;26(143):252-256.
13. Rahmani M, Alijani H, Dashbozorghi B, Haghighizadeh M. The effect of nursing process implementation on»available care cards» on patients› satisfaction with care in special departments of Ahvaz Gholestan hospital. Clinical journal of nursing and midwifery. 2016;5(2):75-83.
14. Alasad J, Abu Tabar N, AbuRuz M. Patient Satisfaction with Nursing Care. Journal of Nursing Administration. 2015;45(11):563-568.
15. Ghalje M, Dastorpour M, Ghasemi A. The relationship between quality of nursing care and patient satisfaction in hospitals affiliated to Zahedan University of medical sciences. Jorjani Biomedicine Journal. 2015;3(1):68-81.
16. Aiken LH, Sermeus W, Van den Heede K, Sloane DM, Busse R, McKee M, etal. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. BMJ. 2012;344:e1717.
17. Karaca A, Duma Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. Nursing open. 2019;6:535-545.
18. Negarandeh R, Mohammadi S, Zabolypour S, Arazi Ghojegh T. Relationship between Quality of Senior Nursing Students› Caring Behaviors and Patients› Satisfaction . Hayat. 2012; 18(3): 10-21.
19. Salami S, Samoee R. Satisfaction of hospital patients with services provided in university hospitals in Esfahan. Health information management. 2011;8(8):1097-1103.
20. Wolf ZR, Colahan M, Costello A. Relationship between nurse caring and patient satisfaction. Medsurg Nursing. 1998;7(2):99- 105.
21. Rafii F, Hajinezhad ME, Haghani H. Nurse caring in Iran and its relationship with patient satisfaction. Australian Journal of Advanced Nursing. 2008;26(2):75-84.
22. Albashayreh Al, Al-Rawajfah OM, Al-Awaisi H,

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-04-12]

Karkada S, Alsabei SD. Psychometric properties of an Arabic version of the patient satisfaction with nursing care quality questionnaire. Journal of Nursing Research. 2019;27(1):1-9.

23. Bahadori A, Peyravi H, Ashgheli farahani M, Haghaani. Comparison of consent patients admitted to different nursing care. Nursing management quarterly. 2013;2(1):59-66.
24. Kathyrine A, Gil P. Caring behavior and patient satisfaction: merging for satisfaction. International journal of caring sciences. 2018;2(11):697-703.
25. Goudarzian AH, Sharif Nia H, Jafari H, Jamali S, Badiee M, Sayemi Z, et al. Inpatient satisfaction with health system transformation project in mazandaraneducational hospitals, Iran.Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2016;26(136):190-5.
26. Nikuee N, Rassouli M, Manuchehri H, Payandeh A, Khanali Mojen L. Correlation between Quality of Care and Length of Hospital Stay in Neonatal Intensive Care Unit. Iranian Journal of Neonatology. 2020: 11 (2):54-59.

[Downloaded from ijnv.ir on 2022-04-12]