

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

Safa A^{1*}, Rayat F², Arbabi Z², Abedzadeh MR², Gholami MS²

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.

بررسی ارتباط شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران با رضایت مندی بیماران در بیمارستان‌های 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 مراقبت‌های پرستاری معياری برای بررسی کیفیت این مراقبت‌ها است. با ساخت نقایص مراقبتی پرستاران می‌توان 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 بیمارستان‌های دولتی کاشان در سال ۱۳۹۹ انجام شد.

روش کار: این مطالعه مقطعی تحلیلی بر روی ۴۰۰ بیمار بستری در بیمارستان‌های 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. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و با استفاده از آزمون‌های آماری تی مستقل، آنالیز واریانس، و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: 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 مراقبتی ۲۲۶/۵۰ \pm 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 ($P=0/001, r=0/71$).

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

کلیدواژه‌ها: رضایت مندی، شاخص رفتارهای مراقبتی، پرستار، بیمار.

بیماران است که شایستگی حرفه ای را به بیمار انتقال

می‌دهد (۳). مراقبت‌های پرستاری بایستی مددجو محور بوده و با توجه به خصوصیات شخصی هر فرد، عالیق، ویژگی‌های فرهنگی اجتماعی و فیزیولوژیکی خاص هر بیمار متفاوت باشد. مراقبت پرستاری شامل ۲ جزء فنی و هنری می‌باشد. جزء فنی مراقبت به روش کارهایی مانند دادن دارو، گرفتن نمونه خون و آزمایش‌های تخصصی و سایر مراقبت‌های درمانی تأکید دارد، در حالی که جزء هنری

مقدمه

جوهره‌ی 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 می‌کنند (۲). رفتارهای مراقبتی ترکیبی از عملکردها و نگرش‌های هدفمند پرستاری است که سبب تسکین آلام بیمار و رفع نیازهای بالقوه و بالفعل بیمار می‌شود. رفتارهای مراقبتی نشان دهنده‌ی نگرانی در مورد شرایط

آزاده صفا و همکاران

است (۱۱). رضایت بیماران پدیده‌ی پیچیده‌ای است که تحت تاثیر عوامل گوناگونی قرار دارد و مراقبت پرستاری یکی از مهمترین عوامل آن شناخته شده است (۱۲). رضایت بیماران از مراقبت‌های پرستاری به عنوان یکی از شاخص‌های مهم کیفیت و اثربخشی سیستم سلامت محسوب می‌شود (۱۳). بررسی و اندازه‌گیری رضایت بیماران از رفتارهای مراقبتی، سبب یافتن تقاضای مراقبتی پرستاران و برنامه‌ریزی جهت برطرف کردن آنها می‌شود. امروزه در بسیاری از کشورها رضایتمندی بیماران نسبت به مراقبتی که به آنها ارائه می‌شود، یکی از مهمترین روش‌های اندازه‌گیری سطح کیفیت مراقبت‌های پرستاری است (۱۴). در مطالعه‌ای 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 مراقبت‌های پرستاری ناراضی بودند (۱۲). در مطالعه‌دیگر 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 مطالعه‌دیگر که توسط قلیجه 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 مطالعه‌ای نیز در سال ۲۰۱۲ در ۱۲ کشور اروپایی و آمریکا صورت گرفت، کیفیت مراقبت‌های پرستاری و رضایت بیماران را در کشورهایی مانند ایرلند و یونان، ضعیف گزارش نمود (۱۶). در مطالعه‌ی کاراکا (۲۰۱۹) سطح رضایت بیماران از مراقبت‌های پرستاری بالا ارزیابی شد و بیش از نیمی از بیماران مراقبت‌های پرستاری را عالی ارزیابی کردند. بیماران ۱۸-۳۵ ساله، متاهل، تحصیل کرده و تحت درمان چراحی رضایت بیشتری از مراقبت‌های پرستاری داشتند. در این مطالعه بیماران اطلاعات کافی را از پرستاران در زمینه‌ی تست‌های آزمایشگاهی دریافت نمی‌کردند (۱۷).

در نظام سلامت همواره ارزیابی رضایتمندی بیماران از کیفیت مراقبت‌های پرستاری مورد توجه قرار داشته و این موضوع دغدغه‌ای برای مدیران پرستاری بوده است. لذا مطالعاتی در این زمینه به بررسی ارتباط بین کیفیت مراقبت‌ها و رضایت بیماران پرداخته‌اند. به عنوان مثال در مطالعه نگارنده و همکاران علیرغم همبستگی مثبت و

مراقبت شامل اقداماتی مانند ارتباط مناسب درمانی، گوش کردن به بیمار و احساسات وی و شناخت خواسته‌های او می‌باشد (۱۸). شناخت درک از رفتارهای مراقبتی بیماران، قدم اساسی در اصلاح رفتارهای نامناسب آنهاست و با تمرکز بر آنها می‌توان کیفیت مراقبت‌های پرستاری را ارتقا داد.

Riftarهای مراقبتی پرستاران توسط شاخص‌های مراقبتی سنجیده می‌شود که شامل دانش و مهارت حرفه‌ای، توجه به تجارب دیگری، ارتباط با مددجو و گرایش مثبت قائل شدن برای دیگری، ارتباط با مددجو و گرایش مثبت می‌باشد (۱۹). نتایج مطالعه‌ای نشان داد که پرستاران به اقدامات روتین پرستاری که احتمالاً در صورت عدم انجام آن پرستار مورد بازخواست قرار می‌گیرد 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 فعالیت‌های روزانه زندگی کمتر اهمیت می‌دهند (۲۰). همچنین، در مطالعه‌ی اسدی و همکاران در لرستان، پرستاران در ابعاد جسمانی و تکنیکی مراقبت مانند اینمی بیمار و دارو دادن به بیمار نمره بیشتر و در بعد روانی و اجتماعی نمره کمتری را کسب کردند و این در حالی است که نیازهای روانی، اجتماعی و عاطفی بیمار سیار بسیار اهمیت دارد (۲۱). در مطالعه‌ی 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، اینمی و بهداشت و راحتی جسمانی بسیار بهتر از نیازهای روحی- روانی و اجتماعی و معنوی بیماران موفق بودند (۲۲). در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۱۶ در سوئیس انجام شد، دانش پرستاران در زمینه مراقبت‌های پرستاری سالمدنان کم و مهارت‌های بالینی آنها متوسط ارزیابی شد (۲۳)، اما در مطالعه‌ای 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 (۲۴).

امروزه نارضایتی بیماران، یکی از چالش‌های مهم در نظام سلامت است. رضایتمندی بیمار به واکنش شخص دریافت کننده خدمات در مقابل خدمات ارائه شده اطلاق می‌شود که منعکس کننده درک کلی وی از کیفیت ارائه خدمات

ابتدا هدف کلی مطالعه را به بیمار توضیح داده شد و بعد از کسب رضایت آگاهانه از وی پرسشنامه‌ها توسط محقق در همان مرکز تکمیل شد. به تمام نمونه‌ها در مورد محترمانه 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 پرسشنامه‌ها را برای بیماران خوانده و پاسخ‌ها را ثبت کرد. لذا تمامی پرسشنامه‌ها توسط محقق ثبت گردید. با توجه به همزمانی فرایند نمونه گیری مطالعه با همه گیری بیماری کوید ۱۹، تمامی پروتکل‌های بهداشتی در زمان نمونه گیری رعایت شد. معیار ورود به مطالعه شامل: بستری بودن در یکی از بخش‌های بیمارستان‌های دولتی شهرستان کاشان، رضایت بیماران برای شرکت در مطالعه، دریافت حداقل ۲۴ ساعت مراقبت پرستاری، آگاه بودن به زمان و مکان و عدم وجود بیماری‌هایی مثل آنژایمرو و عقب ماندگی ذهنی بود و معیار خروج عدم تکمیل کامل پرسشنامه بود.

ابزار مطالعه شامل سه پرسشنامه بود: پرسشنامه دموگرافیک که شامل ۱۰ سؤال در زمینه سن، جنس، وضعیت تاہل، 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 گزینه‌ای است و از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف نمره دهی می‌شود. حد پایین نمره پرسشنامه ۲۶، حد بالای نمرات ۱۳۰ 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 می‌باشد. پایایی این پرسشنامه در مطالعه‌ای با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ $\alpha = 0.87$ به دست آمده است.^(۱۹)

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

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 مراقبت‌های 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 می‌تواند 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 بیمارستان‌های 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 رضایتمندی بیماران مراجعه کننده به بیمارستان‌های دولتی شهرستان کاشان در سال ۱۳۹۹ انجام شد. جامعه آماری این پژوهش را بیماران بستری در بخش‌های داخلی، جراحی و اورژانس در سه بیمارستان دولتی شهرستان کاشان که واجد شرایط ورود به مطالعه بودند را تشکیل می‌دادند. حجم نمونه‌ها با استفاده از فرمول برآورد میانگین یک صفت کمی در یک جامعه و با توجه به مطالعه قلجه و همکاران^{(۱۳۹۶)، (۱۵)} $n = \frac{(Z_1 - \delta)^2 \times \delta^2}{d^2}$ $d = 1/2$ و $\delta = 12$ نفر محاسبه گردید که با احتساب ۵ درصد ریزش نمونه‌ها، ۴۰۰ در نظر گرفته شد.

$$n = \frac{(Z_1 - \delta)^2 \times \delta^2}{d^2}$$

پس از کسب مجوزهای لازم از دانشگاه علوم پزشکی کاشان و اخذ کد اخلاق (IR.KAUMS.REC.1398.47)، با توجه به تعداد تخت‌های 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

آزاده صفا و همکاران

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 در نظر گرفته شد.

یافته ها

در این مطالعه میانگین سنی بیماران ۲۰/۷۷ سال 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 ۴/۹۸±۳/۷۵ روز بود. سایر اطلاعات دموگرافیک در (جدول ۱) 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.

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 حرفة ای: گویه های ۳۴ الی ۳۸، توجه به تجربه 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. هر گویه براساس طیف لیکرت ۶ بخش بوده و "هرگز" نمره ۱ "همشه" 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 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

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

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

آماری آنالیز واریانس بین نمره شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران با وضعیت تأهل تفاوت معناداری را نشان داد ($F=۳/۵۵$, $df=۳$, $P=۰/۰۱$). 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 بیسوساد ($P=۰/۰۰۰۱$), 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 ($F=۲/۸۷$, $df=۳$, $P=۰/۰۱$). آزمون تعقیبی بونفرونی نشان داد که این ارتباط بین بیماران دارای تحصیلات لیسانس و بالاتر با بیماران بیسوساد ($P=۰/۰۱$), با بیماران دارای تحصیلات دیپلم و زیر دیپلم ($P=۰/۰۰۰۴$) و با بیماران دارای تحصیلات فوق دیپلم ($P=۰/۰۳$) معنادار بودند.

نرمایی داده‌ها با استفاده از آزمون کلموگروف اسمیرنوف بررسی و تایید شد. نتایج مطالعه نشان داد که میانگین نمره رضایت بیماران $۱۰/۸/۹۶\pm۲۲/۰۶$ 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 مراقبتی $۲۲۶/۵۰\pm۳۴/۲۴$ بود. جدول شماره ۲، میزان نمره بیماران را در گویه‌های مختلف پرسشنامه شاخص رفتارهای مراقبتی نشان می‌دهد. بیشترین میزان نمره کسب شده از گویه دانش و مهارت حرفه‌ای و کمترین میزان در گویه قابل 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 ($P=۰/۰۰۱$, $t=۰/۷۱$).

آزمون آماری آنالیز واریانس بین نمره رضایتمندی بیماران با وضعیت تأهل 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 ($P=۰/۰۳$) و با بیماران با فوت همسر ($P=۰/۰۴$) معنا دار بودند. همچنین، آزمون

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

گویه‌های پرسشنامه شاخص رفتارهای مراقبتی	دانش و مهارت حرفه‌ای	ارتباط و گرایش مثبت	اطمینان از حضور انسانی	قابل شدن احترام برای دیگری
نمره به درصد	نمره کسب شده	حداکثر و حداقل نمره	نمره به درصد	نمره به درصد
۸۵/۸۸	$۶۱/۹\pm۸۴/۷۰$	۱۲-۷۲	۹۲/۳۴	$۶۶/۹\pm۴۹/۹۰$
۸۸/۶۲	$۴۷/۸\pm۸۶/۰۱$	۹-۵۴	۸۸/۶۲	$۴۷/۸\pm۸۶/۰۱$
۹۲/۷۳	$۲۷/۴\pm۸۲/۵۱$	۵-۳۰	۹۱/۰۴	$۲۱/۳\pm۸۵/۷۸$
۹۱/۰۴	$۲۱/۳\pm۸۵/۷۸$	۴-۲۴		

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 ($P=۰/۰۶$, $F=۰/۸۹$) و وضعیت اقتصادی بیماران ($P=۰/۰۶$, $F=۰/۴۵$) و بین نمره رضایتمندی بیماران ($P=۰/۰۶$, $F=۰/۹۰$) ارتباط معناداری دیده نشد. ضریب همبستگی پیرسون همبستگی منفی و معناداری را بین تعداد روز بستری بیماران با نمره رضایتمندی بیماران ($P=۰/۰۶$, $t=-۰/۱۳$) نشان داد.

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

بین نمره رضایتمندی بیماران با متغیرهای جنس ($P=۰/۳۳$, $F=۱/۱۲$, $t=-۱/۳۵$) و وضعیت

آزاده صفا و همکاران

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	نموده شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران	نتیجه آزمون آنالیز	نیتیجه آزمون آنالیز واریانس
متاهل	۱۱۲/۳۴±۲۵/۱۲			۲۲۹/۰۸±۴۱/۳۲	۲۲۹/۰۸±۴۱/۳۲
مجرد	۱۱۱/۹۵±۲۳/۱۲	P= .۰/۰۴	۲۲۸/۷۹±۳۸/۷۰	۲۲۸/۷۹±۳۸/۷۰	P= .۰/۰۱
وضعیت تأهل	۱۰۸/۱۲±۲۰/۹۶	df= ۳ F= ۳/۵۵	۲۲۶/۲۳±۳۰/۹۷	۱۸۵/۰۰±۵۵/۸۴	۲۳۰/۲۱±۳۳/۹۷
مطلقه	۸۱/۶۰±۲۴/۶۲				۲۲۴/۳۴±۲۸/۷۲
بی سواد	۱۱۰/۵۶±۲۲/۶۷				P= .۰/۰۱
تحصیلات	۱۰۷/۸۴±۲۰/۷۶	df= ۳ F= ۲/۸۷	۲۲۱/۷۲±۲۷/۲۵	۲۰۴/۵۵±۳۵/۵۱	۲۲۳/۷۰±۳۷/۵۶
فوق دپلم	۱۰۷/۹۲±۱۷/۶۰				۲۲۷/۵۸±۲۹/۹۴
لیسانس و بالاتر	۹۲/۱۱±۱۸/۱۶				۲۳۰/۰۰±۴۵/۷۴
داخلی	۱۰۳/۸۲±۲۲/۸۹	P= .۰/۰۱			P= .۰/۴۷
جراحی	۱۱۰/۴۱±۲۰/۸۴	df= ۲ F= ۸/۰۳			df= ۲ F= ۷/۴
بخش	۱۱۸/۸۶±۲۲/۳۳				

و مهارت حرفه‌ای» بود. این یافته همراستا با مطالعات جوایی و همکاران در تهران (۳)، بهارדי و همکاران در تهران (۲۳) و قلجه و همکاران در زاهدان (۱۵) بود. اما با مطالعه کاترین و همکاران (۲۴) همراستا نبود. همچنان در بین گویه‌های مختلف پرسشنامه شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران، کمترین نمره متعلق به گویه‌ی «قابل شدن احترام برای دیگری» بود. این یافته با نتایج مطالعه جوایی و همکاران (۳) همخوانی نداشت. با توجه به یافته‌های فوق در مورد گویه‌های پرسشنامه شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران به نظر می‌رسد که پرستاران در مراقبت از بیمار به بعد جسمی بیمار بیش از بعد روانی او توجه داشته و کمتر به جنبه‌های اخلاقی در ارتباط با بیماران پرداخته‌اند. احتمالاً پرستاران مراقبت‌های فیزیکی بیمار را در اولویت بندی در مراقبت‌های 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 جنبه‌های اخلاقی در ارتباط با بیمار کمتر توجه شده است.

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

بحث

این مطالعه با هدف تعیین ارتباط رضایت بیماران با شاخص مراقبت‌های پرستاری انجام شد و یافته‌ها نشان داد که اکثریت بیماران (۸۹/۳) از مراقبت‌های پرستاری ارائه شده، رضایت بالایی داشتند. همسو با این مطالعه، مطالعات دیگری نیز حاکی از رضایتمندی خوب بیماران از شاخص‌های پرستاری بود. به عنوان مثال در مطالعه مقدسیان و همکاران در تبریز (۱) و مطالعه البساير 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 مراقبت‌های 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 احتمالاً 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 پرنگ تر و ملموس تر شد و این موضوع بر دیدگاه بیماران تاثیر مثبتی داشته و آنها رضایت بالایی را از مراقبت‌های 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, I= .۰/۷۱). این یافته با نتایج مطالعه قلجه و همکاران هم راستا بود (۱۵). در بین گویه‌های مختلف پرسشنامه شاخص رفتارهای مراقبتی پرستاران، بیشترین نمره پرسشنامه متعلق به گویه‌ی «دانش

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 فدایکاری های افراد در این حرفه پرنگ ترشده 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 در 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 مراقبتی $۲۲۶/۵۰ \pm ۳۴/۲۴$ بود. بیشترین میزان نمره مراقبت های از گویه دانش و مهارت حرفه ای و کمترین میزان در گویه قابل 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، علیرغم 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 REC.1398.47 IR.KAUMS) از شورای اخلاق دانشگاه علوم پزشکی کاشان تصویب گردید. نویسندها از شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کاشان و از کلیه بیماران شرکت کننده در این مطالعه، تشکر می نمایند.

تضاد منافع

بین نویسندها هیچگونه تعارضی در منافع وجود ندارد.

رضایتمندی بیماران با تحصیلات بالاتر می توان اینگونه گفت که احتمالاً 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 دقیقیت و تأمل 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 ($P=0.001$)، 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 ($P=-0.06, I=-0.13$). نتایج مطالعه نیکویی و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که با افزایش مدت اقامت نوزادان در بیمارستان، کیفیت مراقبت ها کاهش می یابد (۲۶). همچنین، احتمالاً 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 توأم‌نمدتر 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

References

1. Moghaddasian S, Abdollahzade 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, Haghani 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 khaiyat N, Sheikh milani A, Ghilasi H, Saberi M. Nursing students' viewpoints on importance of 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, Hosseini 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 Behesahr state hospitals. Mazandaran university of medical sciences. 2016;26(143):252-256.
13. Rahmani M, Alijani H, Dashbozorghi B, Haghigizadeh M. The effect of nursing process implementation on »available care cards» on patients' satisfaction with care in special departments of Ahvaz Gholistan 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, et al. 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,

- 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, Haghani. 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, Badiie M, Sayemi Z, et al. Inpatient satisfaction with health system transformation project in mazandaran educational hospitals, Iran. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2016;26(136):190-5.
26. Nikuee N, Rassouli M, Manuchehri H, Payandeh A, Khanali Mojén 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.