

بررسی دیدگاه پرستاران در زمینه فعالیت‌ها و نقش‌های پرستاری در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه سال ۱۳۸۹

چکیده

زمینه: پرستاری حرفه‌ای است رويه رشد و ارائه خدمات مطلوب پرستاری بستگی به ایفای نقش‌های مختلف در ارائه‌ی مراقبت‌های پرستاری دارد. از این رو محقق بر آن شد تا به بررسی دیدگاه پرستاران در زمینه نقش‌ها و فعالیت‌های پرستاری در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۸۹ بپردازد.

روش‌ها: این تحقیق یک مطالعه توصیفی است و نمونه مورد بررسی ۱۰۶ پرستار از ۵ بیمارستان آموزشی شهر کرمانشاه بودند که دارای مدرک کارشناسی و کارشناسی ارشد پرستاری بوده و حداقل سابقه یک سال کار بالینی را داشته باشند، و از طریق نمونه گیری سهمیه‌ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسشنامه‌ای مشتمل بر ۱۰ سؤال مربوط به مشخصات دموگرافیک، ۴۱ سؤال مربوط به نقش‌ها و در چهار حیطه، آموزشی، حمایتی، حفاظتی و هماهنگ کننده بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار کامپیوتری SPSS نسخه ۱۶ و آمار توصیفی و استنباطی (آزمون فیشر و کای اسکور) استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد بیشترین فعالیت در زمینه نقش آموزشی مربوط به آموزش به بیمار، در نقش حمایتی مربوط به بررسی بیمار از نظر جسمانی، روانی و اجتماعی، در نقش حفاظتی مربوط به حفاظت از محیط فیزیکی و روانی بیمار، و در نقش هماهنگ کننده، مربوط به هماهنگی لازم با همکاران در ارتباط با فعالیت‌های روزانه بود.

نتیجه‌گیری: برای سامان دادن به وظایف هر روزه پرستاران و جلوگیری از مشکلات فردی آنها، اولین اقدام تعیین نقش‌ها و شرح وظایف آنها و اقدام بعدی برنامه‌ریزی بر اساس استانداردهای کار از طرف سازمان پرستاری کشور است.

کلیدواژه‌ها: دیدگاه، نقش‌های پرستاری، کرمانشاه

مریم سهرابی خواه^۱، مهنوش تیماره^{۲*}

۱. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپوراهواز، اهواز، ایران.

۲. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

*عهده‌دار مکاتبات: کرمانشاه، دولت آباد، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه پرستاری.

Email: npersian191@yahoo.com

مقدمه:

در اجتماعات امروز به تناسب پیشرفت اجتماعی تأمین بهداشت و سلامت مردم از وظایف مهم محسوب می‌گردد و در این میان برخی افراد که بدین منظور آموزش‌هایی را دریافت می‌دارند نقش اساسی تری را ایفا می‌کنند^۱. تیم بهداشتی و درمانی در زمره سازمان‌هایی قرار دارد که هدف اصلی آنها حفظ سلامت افراد جامعه است و پرستاران با توجه به گستردگی و اهمیت حیطه فعالیت‌هایشان از عناصر کلیدی این

سیستم محسوب می‌شوند^۲. هدف حرفه پرستاری بهبود شرایط مددجویان و بازیافتن سلامت افراد، پیشگیری و ارتقاء سلامت افراد از نظر جسمی، روانی و اجتماعی می‌باشد و توجه به نقش‌های متنوع و حساس پرستار اهمیت تأثیر عملکرد پرستاران را در کیفیت برنامه‌های بهداشتی درمانی به خوبی نشان می‌دهد. Potter و همکاران در نظرسنجی عمومی دریافته‌اند که عموم مردم از نقش‌های پرستاران درک صحیحی ندارند^۳. پرستاران برای تطابق با شرایط و پیشرفت‌های جامعه، بایستی

نقش‌ها و فعالیت‌های پرستاری در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۸۹ انجام دهد.

مواد و روش‌ها:

این تحقیق یک مطالعه توصیفی بود که به منظور بررسی دیدگاه پرستاران در زمینه فعالیت‌ها و نقش‌های پرستاری در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۸۹ انجام شد. در این بررسی دیدگاه پرستاران در مورد چهار نقش (آموزشی، حمایتی، حفاظتی و هماهنگ‌کننده) مورد بررسی قرار گرفت.

جامعه مورد مطالعه، کلیه پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی (امام‌رضا - امام‌علی - امام‌خمینی - طالقانی - فارابی) بودند. نمونه مورد بررسی شامل ۱۰۶ پرستار، که دارای مدرک کارشناسی و کارشناسی ارشد پرستاری بوده و حداقل سابقه یک سال کار بالینی را داشته‌اند، بود. روش نمونه‌گیری به صورت سهمیه‌ای از ۵ مرکز آموزشی بوده، به این ترتیب که به دفتر پرستاری در هر مرکز مراجعه کرده و بطور تصادفی به تعداد مساوی از شیفت‌های صبح، عصر و شب نمونه‌ها انتخاب شدند. از هر مرکز تعداد نمونه به نسبت پرسنل پرستاری آن برداشته شد.

حجم نمونه با توجه به تعداد کل پرستاران (۹۵۰ نفر) و با استفاده از فرمول حداکثر حجم نمونه با داشتن سطح اطمینان ۹۵٪ تعیین شد. از بیمارستان امام‌رضا ۵۶ نفر، امام‌علی ۱۷ نفر و طالقانی، امام‌خمینی و فارابی هر یک ۱۱ نفر انتخاب گردید.

ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسشنامه محقق ساخته‌ای بود که روایی آن بر اساس روایی محتوا و پایایی آن به روش دو نیمه کردن با ضریب آلفای کرونباخ سنجیده شد، که مشتمل بر ۱۰ سؤال مربوط به مشخصات دموگرافیک و ۴۱ سؤال مربوط به نقش‌ها به ترتیب، حیطه آموزشی (۱۵ سؤال)، حمایتی (۱۲ سؤال)، حفاظتی (۹ سؤال) و هماهنگ‌کننده (۵ سؤال) بود که هر سؤال به روش لیکرت (کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم) امتیازبندی گردید. سپس

تحولی اساسی در نقش‌های سنتی خود ایجاد کنند^۴ و از آنجا که پرستاران، بیشترین ارتباط با بیمار و افراد جامعه را دارند، نقش‌ها و وظایف مختلفی برای کمک به بیمار، بستگان و افراد جامعه ایفا می‌کنند، همانند نقش‌های مراقبتی، حمایتی، آموزشی و هماهنگ‌کننده. ارائه خدمات مطلوب پرستاری بستگی به ایفای نقش‌های مختلف در ارائه مراقبت‌های پرستاری دارد^{۳،۵}. ایفای نقش‌ها در سطح مطلوب باعث ارتقاء حرفه، ایجاد علاقه، انگیزه و شناخت بیشتر حرفه می‌شود و این واقعیت بر ارائه خدمات و کیفیت مراقبت پرستاری تاثیر گذار است^۶.

مطالعه‌ای اشاره به این مطلب دارد که یکی از مشکلات بیماران بستری ترس و اضطراب است و نقش پرستار به عنوان حمایت‌کننده، نگرانی و اضطراب بیمار را کاهش می‌دهد، همچنین ایفای ناکامل نقش‌های حرفه‌ای توسط پرستاران، موجب بروز مشکلات و کاهش کیفیت خدمات پرستاری می‌گردد. لذا پرستاران برای توسعه و پیشرفت حرفه خود باید با انجام دادن فعالیت‌ها و ایفای نقش‌های مختلف، در ارائه خدمات درمانی، کیفیت مراقبت‌ها را بالا برده و در جهت پیشبرد حرفه پرستاری و معرفی آن به جامعه، گام موثری بردارند.^۷

هسته اصلی عملکرد پرستاران که بزرگترین نیروی حرفه‌ای تیم سلامت را تشکیل می‌دهند، مراقبت است. پرستاران نسبت به مراقبتی که به بیماران می‌دهند مسئولند و باید در فراهم کردن بهترین و با کیفیت‌ترین مراقبت‌ها فعال و متبحر باشند.^۸

امروزه آموزش بیمار، یکی از وظایف مهم و مستقل پرستاران در کار بالینی است که اثرات مفید و ارزنده‌ی آن بارها در تحقیقات مختلف ثابت شده است. تحقیقات نشان داده‌اند، آموزش بیمار فوایدی از قبیل افزایش دانش و مهارت، کاهش استرس و اضطراب، کاهش مدت بستری و کاهش مصرف داروهای مخدر بعد از عمل را در بیماران به همراه داشته است^۹.

با توجه به اهمیت ایفای نقش‌های پرستاری و عدم توجه کافی پرستاران به این نقش‌ها در بالین، پژوهشگر بر آن شد که پژوهشی را با هدف بررسی دیدگاه پرستاران در زمینه‌ی ایفای

خلوت بیمار (۲۰/۸٪) و در قسمت (کاملاً مخالفم و مخالفم) با (۲۵/۴٪) مربوط به محافظت از اشیاء و لوازم بیمار بود (جدول ۳).

در ارتباط با دیدگاه پرستاران در زمینه نقش‌ها و فعالیت‌های هماهنگ کننده، نتایج نشان داد که بیشترین درصد فعالیت‌های هماهنگ کننده در قسمت (کاملاً موافقم و موافقم) مربوط به هماهنگی لازم با همکاران در ارتباط با فعالیت‌های روزانه (۸۳/۱٪) و هماهنگی لازم جهت ویزیت روزانه با (۷۹/۳٪) می‌باشد. بیشترین درصد در قسمت (نظری ندارم) مربوط به هماهنگی با موسسات خیریه در مورد مشکلات اقتصادی و اجتماعی (۳۱/۱٪) و در قسمت (کاملاً مخالفم و مخالفم) نیز با (۲۲/۶٪) مربوط به همین امر بود (جدول ۴).

نتایج در مورد دیدگاه پرستاران در زمینه ایفای نقش‌ها و فعالیت‌های آنان، نشان داد که ۶۹/۹٪ فعالیت‌های آموزشی، ۶۶/۱٪ فعالیت‌های حمایتی، ۶۷/۹٪ فعالیت‌های حفاظتی و ۳۸/۶٪ از فعالیت‌های هماهنگ کننده در سطح مطلوب می‌باشد و این در حالی است که ۰/۹٪ از فعالیت‌های آموزشی، ۱/۸٪ فعالیت‌های حمایتی، ۰ درصد فعالیت‌های حفاظتی و ۴/۷٪ از فعالیت‌های هماهنگ کننده در سطح نامطلوب تشخیص داده شد. شایان ذکر است که بیشترین درصد مطلوب، مربوط به نقش آموزشی و حمایتی و بیشترین درصد نامطلوب مربوط به فعالیت هماهنگ کننده می‌باشد (جدول ۵).

نتایج پژوهش در رابطه با متغیرهای دموگرافیک، سن و جنس، وضعیت تاهل، مدرک تحصیلی، سابقه کار، نوع بخش، نوع نوبت کار و تعداد بیمار با نقش‌های آموزشی، حمایتی، حفاظتی، هماهنگ کننده با استفاده از آزمون فیشر معنی‌دار نبود و فقط در مورد (نقش حمایتی) با وضعیت تاهل رابطه معنادار وجود داشت.

وضعیت دیدگاه را با توجه به امتیازات کسب شده در هر حیطه (آموزشی، حمایتی، حفاظتی، هماهنگ کننده) مطلوب، تا حدودی مطلوب و نامطلوب تعیین گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار کامپیوتری SPSS نسخه ۱۶ و آمار توصیفی استفاده شد. یافته‌ها به صورت جداول توزیع فراوانی مطلق و نسبی ارائه گردید.

یافته‌ها:

در این پژوهش، اکثر واحدهای مورد پژوهش مونث (۷۴٪)، متاهل (۷۴٪)، دارای مدرک کارشناسی (۹۷٪)، در گروه سنی ۲۳ تا ۳۳ سال (۴۸٪)، دارای سابقه کار ۱ تا ۱۰ سال (۵۳٪) و اغلب (۶۰٪) در نوبت کاری عصر و شب بودند. میانگین تعداد بیماران در بخش‌ها ۱۳ نفر بود. ۵۵/۹٪ آنان در بخش‌های داخلی-جراحی، و ۳۲/۳٪ در بخش‌های ویژه و بقیه در بخش‌های روان و اطفال مشغول به کار بودند. در زمینه نقش‌ها و فعالیت‌های آموزشی، نتایج نشان داد، پرستاران معتقدند بیشترین درصد فعالیت در قسمت (کاملاً موافقم و موافقم) مربوط به آموزش به بیمار در امر مراقبت از خود (۸۶/۸٪) و در قسمت (کاملاً مخالفم و مخالفم) با (۷/۶٪) مربوط به در اختیار گذاشتن مطالب آموزشی بصورت پمفلت به بیمار در حین ترخیص بود (جدول ۱).

دیدگاه پرستاران در زمینه نقش‌ها و فعالیت‌های حمایتی حاکی از آن بود که بیشترین درصد فعالیت حمایتی در قسمت (کاملاً موافقم و موافقم) مربوط به بررسی بیمار از نظر جسمانی، روانی و اجتماعی (۸۵/۹٪) و در قسمت (کاملاً مخالفم و مخالفم) مربوط به دفاع از حقوق بیمار در مقابل گروه‌های بهداشتی و سایر گروه‌ها (۱۱/۳٪) بود (جدول ۲).

در ارتباط با دیدگاه پرستاران در زمینه نقش‌ها و فعالیت‌های حفاظتی، نتایج نشان داد که بیشترین درصد فعالیت‌های حفاظتی در قسمت (کاملاً موافقم و موافقم) مربوط به حفاظت از محیط فیزیکی و روانی بیمار (۸۹/۷٪) و محافظت از سرم، آنتی‌بایوتیک، دارو و پانسمان (۸۸/۸٪) و بیشترین درصد در قسمت (نظری ندارم) مربوط به محافظت از اشیاء و لوازم بیمار و تامین

جدول ۱. توزیع فراوانی دیدگاه پرستاران در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی در ارتباط با انواع فعالیت‌های آموزشی

مجموع		مخالقم کاملا مخالفم		نظری ندارم		موافقم کاملا موافقم		انجام فعالیت‌ها و میزان ایفای نقش	
								فراوانی نوع فعالیت‌های آموزشی	
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱۰۰	۱۰۶	۰/۹	۱	۱۹/۸	۲۱	۷۹/۳	۸۴	۱-بایستی بیماران را با قوانین بخش و مقررات بیمارستان آشنا کرد.	
۱۰۰	۱۰۶	۰/۹	۱	۱۷	۱۸	۸۲/۱	۸۷	۲-نیازهای آموزشی بیماران در ارتباط با بیماری بایستی ارزیابی شود.	
۱۰۰	۱۰۶	۰	۰	۱۸/۸	۲۰	۸۱/۲	۸۶	۳-نیازهای آموزشی با ماهیت بیماری، تعیین گردد.	
۱۰۰	۱۰۶	۰/۹	۱	۱۵/۱	۱۶	۸۴	۸۹	۴-پرستار بایستی در ارتباط با ماهیت بیماری به بیمار آموزش دهد.	
۱۰۰	۱۰۶	۱/۸	۲	۱۴/۲	۱۵	۸۴	۸۹	۵-در ارتباط با آمادگی‌های قبل و بعد از روش‌های تشخیصی به بیمار آموزش داده شود.	
۱۰۰	۱۰۶	۱/۸	۲	۱۲/۳	۱۳	۸۵/۹	۹۱	۶-در ارتباط با درمان و پیگیری به بیمار آموزش داده شود.	
۱۰۰	۱۰۶	۲/۸	۳	۱۲/۳	۱۳	۸۴/۹	۹۰	۷-در ارتباط با رژیم غذایی هنگام بستری به بیمار آموزش داده شود.	
۱۰۰	۱۰۶	۲/۸	۳	۱۲/۳	۱۳	۸۴/۹	۹۰	۸-در ارتباط با رژیم دارویی به بیمار آموزش داده شود.	
۱۰۰	۱۰۶	۰/۹	۱	۱۲/۳	۱۳	۸۶/۸	۹۲	۹-پرستار بایستی در امر مراقبت از خود به بیمار آموزش دهد.	
۱۰۰	۱۰۶	۳/۷	۴	۱۴/۲	۱۵	۸۲/۱	۸۷	۱۰-پرستار بایستی در صورت لزوم به سایر اعضای تیم درمان در ارتباط با بیمار آموزش دهد.	
۱۰۰	۱۰۶	۴/۶	۵	۱۴/۲	۱۵	۸۱/۲	۸۶	۱۱-پرستار باید به خانواده بیمار در ارتباط با بیماری، درمان و پیگیری آموزش دهد.	
۱۰۰	۱۰۶	۷/۶	۸	۲۳/۵	۲۵	۶۸/۹	۷۳	۱۲-پرستار باید در حین تریخیص، مطالب آموزشی را به صورت کتابچه یا پمفلت در اختیار بیمار قرار دهد.	
۱۰۰	۱۰۶	۲/۸	۳	۱۵/۱	۱۶	۸۲/۱	۸۷	۱۳-پرستار باید در سمینارها و کنفرانس‌ها شرکت کند.	
۱۰۰	۱۰۶	۰/۹	۱	۱۸/۸	۲۰	۸۰/۳	۸۵	۱۴-پرستار بایستی در سمینارهای علمی و آموزشی شرکت فعال داشته باشد.	
۱۰۰	۱۰۶	۲/۸	۳	۲۳/۵	۲۵	۷۳/۷	۷۸	۱۵-آموزش‌های ارائه شده به بیمار باید توسط پرستار مورد ارزیابی قرار گیرد.	

جدول ۲. توزیع فراوانی دیدگاه پرستاران در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی در ارتباط با انواع فعالیت‌های حمایتی

مجموع		مخالقم کاملا مخالفم		نظری ندارم		موافقم کاملا موافقم		انجام فعالیت‌ها و میزان ایفای نقش		
								فراوانی نوع فعالیت‌های حمایتی		
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۰۰	۱۰۶	۰/۹	۱	۱۳/۲	۱۴	۸۵/۹	۹۱	۱	۱۰۰	۱- بیمار بایستی از نظر جسمانی، روانی و اجتماعی مورد ارزیابی قرار گیرد.
۱۰۰	۱۰۶	۶/۶	۷	۱۷	۱۸	۷۶/۴	۸۱	۲	۱۰۰	۲- تعیین مشکلات جسمانی، روانی و اجتماعی بر حسب اولویت از اهداف مهم پرستار است.
۱۰۰	۱۰۶	۰/۹	۱	۱۴/۲	۱۵	۸۴/۹	۹۰	۳	۱۰۰	۳- باید برنامه ریزی مناسب برای کاهش مشکلات انجام شود.
۱۰۰	۱۰۶	۰/۹	۱	۱۴/۲	۱۵	۸۴/۹	۹۰	۴	۱۰۰	۴- ضمن انجام مراقبت، پرستار باید ارتباط مناسب با بیمار برقرار کند.
۱۰۰	۱۰۶	۳/۸	۴	۲۰/۷	۲۲	۷۵/۵	۸۰	۵	۱۰۰	۵- پرستار باید بیمار را به بیان احساساتش تشویق کند.
۱۰۰	۱۰۶	۱/۸	۲	۲۱/۷	۲۳	۷۶/۵	۸۱	۶	۱۰۰	۶- پرستار باید فرصت کافی جهت بیان احساسات را به بیمار بدهد.
۱۰۰	۱۰۶	۴/۷	۵	۱۹/۸	۲۱	۷۵/۵	۸۰	۷	۱۰۰	۷- بیماران بیقرار و مضطرب بایستی مورد توجه خاص قرار گیرند.
۱۰۰	۱۰۶	۳/۸	۴	۱۶	۱۷	۸۰/۲	۸۵	۸	۱۰۰	۸- بیماران بدون ملاقاتی بایستی مورد توجه بیشتری قرار گیرند.
۱۰۰	۱۰۶	۳/۸	۴	۲۳/۵	۲۵	۷۲/۷	۷۷	۹	۱۰۰	۹- پرستار باید عوامل تنیدگی آور جسمانی، روانی و اجتماعی را در حد امکان برطرف کند.
۱۰۰	۱۰۶	۱۱/۳	۱۲	۲۷/۳	۲۹	۶۱/۴	۶۵	۱۰	۱۰۰	۱۰- پرستار بایستی از حقوق بیمار در مقابل گروه‌های بهداشتی و سایر گروه‌ها دفاع کند.
۱۰۰	۱۰۶	۲/۸	۳	۱۹/۸	۲۱	۷۷/۴	۸۲	۱۱	۱۰۰	۱۱- پرستار باید بیماران بدحال را از سایر بیماران جدا کند.
۱۰۰	۱۰۶	۰/۹	۱	۲۹/۲	۳۱	۶۹/۹	۷۴	۱۲	۱۰۰	۱۲- پرستار باید ضمن احترام به عقاید و نظرات بیماران، آنها را به سیستم‌های حمایتی جامعه، معرفی کند.

جدول ۳. توزیع فراوانی دیدگاه پرستاران در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی در ارتباط با انواع فعالیت‌های حفاظتی

مجموع		مخالقم کاملا مخالفم		نظری ندارم		موافقم کاملا موافقم		انجام فعالیت‌ها و میزان ایفای نقش		
								فراوانی نوع فعالیت‌های حفاظتی		
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۰۰	۱۰۶	۰/۹	۱	۹/۴	۱۰	۸۹/۷	۹۵	۱	۱۰۰	۱- حفاظت از محیط فیزیکی و روانی بیمار ضروری است.
۱۰۰	۱۰۶	۱/۹	۲	۱۰/۳	۱۱	۸۷/۸	۹۳	۲	۱۰۰	۲- گذاشتن لبه تخت، کنترل زنگ اخبار و چراغ بالای تخت الزامی است.
۱۰۰	۱۰۶	۱/۹	۲	۱۵/۱	۱۶	۸۳	۸۸	۳	۱۰۰	۳- آگاهی دادن به بیمار جهت جلوگیری از هر عارضه یکی از وظایف اساسی پرستاران است.
۱۰۰	۱۰۶	۰/۹	۱	۱۰/۳	۱۱	۸۸/۸	۹۴	۴	۱۰۰	۴- محافظت از سرم، انژیوتک، دارو و بانسمان از بروز عفونت بیمارستانی جلوگیری می‌کند.
۱۰۰	۱۰۶	۲۵/۴	۲۷	۲۰/۸	۲۲	۵۳/۸	۵۷	۵	۱۰۰	۵- پرستار بایستی امکانات محافظت از اشیاء و لوازم بیمار در بخش را فراهم کند.
۱۰۰	۱۰۶	۰	۰	۱۴/۲	۱۵	۸۵/۸	۹۱	۶	۱۰۰	۶- پرستار نباید اطلاعات بیمار را در اختیار دیگران قرار دهد.
۱۰۰	۱۰۶	۹/۴	۱۰	۲۰/۸	۲۲	۶۹/۸	۷۴	۷	۱۰۰	۷- پرستار باید شرایط مناسب برای تامین خلوت بیمار را فراهم کند.
۱۰۰	۱۰۶	۱۳/۲	۱۴	۱۶/۱	۱۷	۷۰/۷	۷۵	۸	۱۰۰	۸- پرستار باید به ملاقات کنندگان جهت رعایت اصول بهداشتی تذکر لازم را بدهد.
۱۰۰	۱۰۶	۴/۷	۵	۱۵/۱	۱۶	۸۰/۲	۸۵	۹	۱۰۰	۹- توصیه پرستار در جهت رعایت نکات ایمنی منجر به کاهش حوادث در بخش می‌شود.

جدول ۴. توزیع فراوانی دیدگاه پرستاران در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی در ارتباط با انواع فعالیت‌های هماهنگ کننده

مجموع		مخالقم کاملاً مخالفم		نظری ندارم		موافقم کاملاً موافقم		انجام فعالیت‌ها و میزان ایفای نقش	
								فراوانی نوع فعالیت‌های هماهنگ کننده	
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱۰۰	۱۰۶	۶/۶	۷	۱۴/۱	۱۵	۷۹/۳	۸۴	۱-پرستار بایستی جهت ویزیت روزانه هماهنگی لازم را انجام دهد.	
۱۰۰	۱۰۶	۰/۹	۱	۱۶	۱۷	۸۳/۱	۸۸	۲-پرستار باید در ارتباط با مراقبت‌های روزانه با سایر همکاران خود هماهنگی لازم را بعمل آورد.	
۱۰۰	۱۰۶	۶/۶	۷	۲۲/۶	۲۴	۷۰/۸	۷۵	۳-پرستار بایستی جهت انجام مراقبت‌ها و روش‌های تشخیصی-درمانی با قسمت‌های مختلف بیمارستان هماهنگی لازم را بعمل آورد	
۱۰۰	۱۰۶	۹/۴	۱۰	۲۴/۵	۲۶	۶۶/۱	۷۰	۴-هماهنگی پرستار با مددکاری در مورد مشکلات بیمار(فردی، خانوادگی، شغلی و اجتماعی) به حل سریعتر مشکل بیمار کمک می‌کند.	
۱۰۰	۱۰۶	۲۲/۶	۲۴	۳۱/۱	۳۳	۴۶/۳	۴۹	۵-پرستار بایستی در صورت امکان با موسسات خیریه در مورد مشکلات اقتصادی و اجتماعی بیمار هماهنگی بعمل آورد.	

جدول ۵. توزیع فراوانی دیدگاه پرستاران در زمینه سطح ایفای نقش‌ها و فعالیت‌های آنان

مجموع		نامطلوب ۵۰ درصد <		تا حدودی مطلوب ۵۰-۷۵ درصد		مطلوب ۷۵ درصد >		حیطه های فعالیت
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۰۰	۱۰۶	۰/۹	۱	۲۹/۲	۳۱	۶۹/۹	۷۴	آموزشی
۱۰۰	۱۰۶	۱/۸	۲	۳۲/۱	۳۴	۶۶/۱	۷۰	حمایتی
۱۰۰	۱۰۶	۰	۰	۳۲/۱	۳۴	۶۷/۹	۷۲	حفاظتی
۱۰۰	۱۰۶	۴/۷	۵	۵۶/۷	۶۰	۳۸/۶	۴۱	هماهنگ کننده

بحث:

نقش‌های هر حرفه از جمله پرستاری می‌تواند مبین ارزشمند بودن آن در بین مردم باشد و از طرفی ارزشمند بودن حرفه بر کارآیی و نگرش افراد نسبت به حرفه‌شان موثر می‌باشد.

نتایج حاصل از دیدگاه پرستاران در زمینه ایفای نقش‌ها و فعالیت‌ها نشان داد که پرستاران فعالیت‌های مربوط به نقش آموزشی و حمایتی را با بیشترین درصد مطلوب ارائه می‌دهند. این در حالی است که نتیجه پژوهش ذکایی یزدی برخلاف این مطلب بوده و در آن پژوهش، بیشترین درصد مطلوب مربوط به نقش هماهنگ‌کننده و کمترین درصد مربوط به نقش حمایتی و آموزشی بوده است.^{۱۰}

از آنجا که در این پژوهش نقش آموزشی پرستاران برجسته‌تر بوده، پژوهشگران دلیل آن را برخورد با اساتید و دانشجویان گروه‌های مختلف پزشکی و ارائه کنفرانس‌ها و آموزش‌های بالینی بیمارستانی می‌دانند که سبب گردیده پرستاران بر نقش آموزشی خود بیشتر واقف گردند، که این موضوع موجب بهبود وضعیت مراقبت در بیماران خواهد شد. همچنین عامه مردم پرستار را به عنوان شخصی مطلع در امور بهداشتی می‌دانند، عقیده و دیدگاه او را محترم می‌شمارند و در خصوص مسائلی که به بهداشت آنها مربوط می‌شود، رای و نظر او را طلب می‌کنند.^{۱۱،۱۲}

پرستار به عنوان معلم، مفاهیم و عقاید مربوط به تندرستی را برای بیماران توضیح می‌دهد^{۱۳}، لذا با توجه به نقش مهم آموزشی پرستار و اولویت پیشگیری بر درمان لازم است پرستاران در بعد آموزشی بسیار فعال باشند.^{۱۴}

نتیجه پژوهش نوحی نیز نشان داد که در رابطه با نقش آموزشی، بیشترین درصد پرستاران، این وظیفه را امری تخصصی و در حوزه‌های وظایف پزشک بیان نموده‌اند.^{۱۵} همچنین نتایج پژوهش قربانی و همکارانش نشان داد که ۹۵٪ پرستاران و ۶۳/۳٪ دانشجویان پرستاری معتقدند که آموزش به بیمار یکی از نقش‌های اصلی آنان می‌باشد و حجم سنگین کار و

زمان ناکافی و کمبود امکانات آموزشی از موانع ایفای نقش آموزشی می‌باشد.^{۱۶}

نتایج حاصل از پژوهش در زمینه نقش حمایتی، نشان داد که بیشترین درصد مربوط به ارزیابی بیمار از نظر جسمانی، روانی و اجتماعی (۸۵/۹٪) و برنامه‌ریزی مناسب برای کاهش مشکلات و برقراری ارتباط مناسب با بیمار (۸۴/۹٪) بوده است. نتایج مطالعه McCarthy نشان داد که در این مطالعه‌ی کیفی بیماران بیان کردند که قبل، حین و پس از درمان، پرستاران آنها و اعضای خانواده‌شان را از نظر روانی مورد ارزیابی قرار داده و با شفقت، مهربانی، همدلی و درک با آنان برخورد کردند.^{۱۷}

نتایج حاصل از پژوهش در ارتباط با دیدگاه پرستاران در زمینه نقش حفاظتی، نشان داد که بیشترین درصد مربوط به حفاظت از محیط فیزیکی و روانی بیمار (۹۵/۱٪) و محافظت از سرم، آنژیوکت، دارو و پانسمان (۹۴/۹٪) بوده است.

نتیجه پژوهش تفرشی نشان داد که کمبود زمان لازم جهت ارائه مراقبت با کیفیت باعث شد که پرستاران برای غلبه بر این مشکل از فرآیندی به نام تمرکز انتخابی (selective focusing) استفاده کنند، به این معنا که براساس زمان موجود و شرایط بیمار، مراقبت‌ها را اولویت‌بندی کرده و بیشترین زمان را به ایمنی بیماران تخصیص می‌دادند.^{۱۸}

همچنین نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که نقش هماهنگ‌کننده با بیشترین درصد نامطلوب بوده است و بیشترین درصد نامطلوب هم مربوط به هماهنگی با موسسات خیریه در مورد مشکلات اقتصادی و اجتماعی با ۲۲/۶٪ بوده است. شاید به این دلیل باشد که پرستاران حیطه فعالیت خود را در بخش‌های درمانی بیمارستان دانسته و از طرفی این فعالیت را مربوط به وظایف مددکارانی می‌دانند که در بیمارستان‌ها حضور دارند و به دلیل کمبود وقت لازم جهت اقدامات مراقبتی و درمانی فرصت کافی جهت انجام نقش‌های دیگر را ندارند.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که رابطه معناداری بین نقش حفاظتی و حمایتی با سن و تاهل پرستاران وجود دارد. تاهل پرستاران باعث می‌شود که نگرش و دیدگاه آنان نسبت به ایفای

نتایج حاصل از دیدگاه پرستاران در زمینه ایفای نقش‌ها و فعالیت‌ها نشان داد که پرستاران فعالیت‌های مربوط به نقش آموزشی و حمایتی را با بیشترین درصد مطلوب ارائه می‌دهند. از آنجا که نقش‌های دیگر پرستار شامل نقش‌های حفاظتی، حمایتی و... همچون نقش آموزشی اهمیت دارد، بایستی مسئولین بر ایفای این نقش تاکید کرده و در این زمینه برنامه مناسبی را طراحی کنند. تشکیل کمیته‌های تحقیقی و حضور موثر متخصصین امر تحقیق در محیط‌های بالینی و مشارکت هر چه بیشتر پرستاران بالینی در انتقال یافته‌های تحقیق، در عمل از اهم فعالیت‌های بخش بالین برای رسیدن به ارتباط موثر با بیمار و آگاهی جامعه پرستاری از وظایف و نقش‌های خود می‌باشد.

تلاش‌های همه جانبه و گروهی اقشار مختلف پرستاری موجب می‌گردد که امکانات و تسهیلات لازم برای ارتقاء کیفیت خدمات به بیماران فراهم گردد. نتایج مطالعه حاضر می‌تواند در آگاهی دادن مناسب به پرستاران، مسئولین پرستاری، دانشجویان پرستاری و عامه مردم مفید واقع شود و زمینه افزایش کیفیت خدمات پرستاری را فراهم نماید.

تشکر و قدردانی:

بدین وسیله مراتب قدردانی از پرستاران عزیزی که در این پژوهش همکاری نمودند، اعلام می‌گردد.

نقش‌های اجتماعی تغییر کرده و پذیرش نقش‌های اجتماعی در این افراد بیشتر است. تحقیقی هم نشان داد که هر چه سن پرستاران بیشتر شده‌است، ارزیابی بهتری از شرایط کاری خود داشته‌اند. البته کسب تجربه از طریق برخورد با بیماران و بیماری‌های مختلف هم در این امر دخیل بوده‌است. واضح است که درک مشکلات بیمار، نقش مهمی در طرح‌ریزی برنامه‌های مراقبتی داشته و منجر به افزایش اثرات درمانی می‌شود. ارائه خدمات پرستاری شایسته، در سایه ایفای نقش‌های پرستار می‌باشد.^۹

یافته‌های پژوهش معماریان نشان داد که فرآیند کسب صلاحیت بالینی براساس رابطه بین سه عامل مهم اخلاق، تجربه کاری مفید و عوامل محیطی حاصل می‌شود که این نتایج اشاره به این مطلب دارد که افزایش سن پرستاران در کسب صلاحیت بالینی عامل مهمی است.^{۱۹}

همچنین یافته‌های پژوهش حاجی نژاد نشان داد که ارتباط مثبت بین رفتارهای مراقبتی و رضایت بیمار گویای آن است که پرستاران دلسوز و با تجربه که زمان بیشتری را صرف مراقبت مستقیم از بیمار می‌کنند، نقش مهمی در رضایت بیماران ایفا نموده و از این طریق به متابعت بیشتر بیماران از درمان‌ها و بهبود وضعیت عملکردی آن کمک می‌کنند.^{۲۰}

نتیجه‌گیری:

References

1. Tylor A. Nursing principles. Translated by faculty member of Shahid Beheshti nursing school, 1th ed. Tehran: Boshra Pub, 2012. [Persian]
2. American Nurses Association. Nursing: a social policy statement. In: Craven RF, Hirnle CJ. Fundamentals of nursing: human health and function. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2003.
3. Potter P, Perry A, Fundamental of nursing, London: Mosby company 2009: 117-124.
4. Grosman D. High school students perception of nursing. J nurs Education 1997; (28) 18-21.
5. DuGas B W. Introduction to patient care, Philadelphia: W.B. Saunders company 2001: 217-219.
6. Foroutan F. different walks of attitude in Tehran toward the nursing profession, [Ms thesis], Tehran, 1998: 7-10. [Persian]
7. Johnson B. psychiatric mental health nursing, Philadelphia: Lippincott, company, 1995: 118-122
8. Mehrdad N, Slsaly M. A Discovery of Restrictive Factors of Research Utilization by Nurses. Iran j of Nurs 2009; 22(58): 75-87 [Persian]
9. Fariba M. proof barriers on patient education nurses, nursing manager. Qazvin Univ of Med Sci 2002: 20. [Persian]
10. Zkayy Yazdi S, Moradi J, Mehran A. Life Of nurses in the hospitals of Tehran University of Medical Sciences of the roles of nursing activities. J of Hayat 2003; 8(16): 22-32. [Persian]
11. Kardan R. Study of public attitudes about the role and value of nurses compared with nurses' view of society, [Ms Thesis], Isfahan, 1997. [Persian]

12. Sotodeh H. Introduction to social psychology. 1 ed. Tehran: Institute of Sound of Light Pub, 1993:144-145[Persian]
13. Nikbakht nasrabadi AR, Parsa Yekta Z, Emami A, Maddah SB. A qualitative phenomenological study on Iranian Nursing Experience. Quarterly j of teb & tazkehe 2003; (46): 15-24.[Persian]
14. Cook Th, Gilmer M. Beginning students' definition of nursing: an inductive framework of professional identity. J of Nurs Education 2013; 42: 311-7.
15. Noohi I, YASEMI M, Yadollah G. attitude of nurses by nurses trained in Kerman University of Medical Sciences. Clin j of Kerman Univ of Med Sci 1996; 2(3):153-149. [Persian]
16. Ghorbani R, Soleimani M, Zeinali M, DavajiM. Iranian nurses and nursing students' attitudes on barriers and facilitators to patient education. . J of Nurse Education in Practice 2014; 14(5): 551-556. [Persian]
17. McCarthy B. Patients' perceptions of how healthcare providers communicate with them and their families following a diagnosis of colorectal cancer and undergoing chemotherapy treatment. Europ j of Oncology Nurs 2014; 18(5): 452-458.
18. Pazarghadi M, Zaghari Tafreshi M, & Abedsaeedi Z H. Nurses' perspectives on quality of nursing care: a qualitative study in Iran. J of Res in Med Sci 2007; 31(2): 147-153. [Persian]
19. Memarian R, Slsaly M, Vanaki Z, Ahmadi F, Hajizade E. Professional ethics as an important factor in clinical competency in nursing in Iran. J of Nurs Ethics 2007; 14(2): 204-214[Persian]
20. Haji Nezhad ME, Rafiei F, Jafar Jalal E, Haghani H. Relationship between nurse caring behaviors and patients' satisfaction from their perspective. Quarterly j of Iran Nurs 2007; 20(49): 73-83. [Persian]

A survey on the viewpoints of nurses about their activities and roles in training hospitals affiliated to Kermanshah University of Medical Sciences in 1389

Maryam Sohraby khah¹,
Mehnoosh Tymareh^{2*}

1. Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

2. Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

***Corresponding Author**
Kermanshah, Dowlatabad, School of Nursing and Midwifery, Department of Nursing.

Email: npersian191@yahoo.com

Abstract

Background: Nursing is a growing profession and the provision of adequate nursing services depends on the different roles playing in providing nursing cares. Therefore, the researcher was intended to investigate the viewpoints of nurses about their activities and roles in the training hospitals affiliated to Kermanshah University of Medical Sciences in 1389.

Methods: In this descriptive study the 106 participants were nurses from 5 training hospitals in Kermanshah who hold a B.Sc. or M.Sc. degree in Nursing and have a minimum of one year of clinical work. They were selected through quota sampling. The tools for data collection in this study was a questionnaire comprising 10 questions related to demographic characteristics and 41 questions related to the roles in the four areas of training, support, protection and coordination. For data analysis, computer software SPSS-16 and descriptive and inferential statistics (Fisher and chi square test) were employed.

Results: The results showed the highest practices in training were related to patient education, in support, to physical, mental and social examination of the patient, and in protection, to the protection of patient's physical and mental conditions, and finally, in coordination, to the necessary coordination with colleagues in connection with daily activities.

Conclusions: : For systematizing nurses' tasks and hindering their personal problems, the first step is to determine the roles and their assigned duties and the next step is to schedule according to the working standards determined by National Nursing Organization.

Key words: viewpoints, nursing roles, Kermanshah

How to cite this article

Sohraby khah M, Tymareh M. A survey on the viewpoints of nurses about their activities and roles in training hospitals affiliated to Kermanshah University of Medical Sciences in 1389. J Clin Res Paramed Sci 2016; 4(4):331-340.