

مقایسه آگاهی، نگرش و عملکرد حرفه ای پرستاران شاغل با دانشجویان سال آخر دانشکده پرستاری و مامائی شهید بهشتی در سال ۱۳۸۱

همایون بنادرخشان^۱، دکتر یدا... محرابی^۲، دکتر شهرام یزدانی^۳،
فتحیه مرتضوی^۴، نوریه ساعدی^۴، دکتر فریدون عزیزی^۵

^۱ دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

^۲ گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

^۳ مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

^۴ سازمان بهزیستی کشور

^۵ مرکز تحقیقات غدد درون ریز، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

سابقه و هدف: ارائه مطلوب و با کیفیت مراقبتهای پرستاری برای بیماران که اعضای جامعه هستند باعث افزایش اهمیت حرفه پرستاری خواهد شد. این پژوهش به منظور مقایسه میزان آگاهی، نگرش و عملکرد پرستاران شاغل با دانشجویان سال آخر رشته پرستاری صورت گرفته است.

مواد و روشها: در این پژوهش ۵۴ نفر پرستار شاغل (با سابقه کار ۶-۴ سال) با ۵۴ نفر از دانشجویان پرستاری سال آخر دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی که آماده گذراندن دوره کارورزی خود بودند و به روش تصادفی انتخاب شده بودند، مقایسه شدند. ابزار گردآوری داده ها ۴ پرسشنامه در زمینه های میزان آگاهی، نگرش و عملکرد حرفه ای، نظر بیماران و سرپرستاران و مربیان، بود. یافته ها: میانگین نمرات آگاهی برای پرستاران و دانشجویان به ترتیب $63/7 \pm 3/2$ و $45/3 \pm 2/1$ بود ($p < 0/05$). ۵۲ درصد کل افراد مورد بررسی نسبت به حرفه پرستاری دارای نگرش مثبت و ۴۶ درصد فاقد نظر خاصی بودند. در نظرخواهی از بیماران میزان عملکرد کلیه پرستاران و دانشجویان در سطح خوبی ارزیابی شد. در نظرخواهی از سرپرستاران نمره افراد شاغل $(56/2 \pm 4/0)$ بالاتر از دانشجویان $(52/4 \pm 6/0)$ بود ($p < 0/02$).

نتیجه گیری: این بررسی نشان داد که میزان آگاهی پرستاران شاغل و دانشجویان پرستاری خوب و نگرش آنها نسبت به حرفه پرستاری اغلب مثبت بود. بیماران نسبت به ارائه خدمات و رفتار پرستاران و دانشجویان نظرات مساعد و رضایت بخش داشتند. **واژگان کلیدی:** آگاهی، نگرش، عملکرد حرفه ای، پرستار.

مقدمه

مراقبتهای بهداشتی در حال ارائه تأثیر بگذارد (۱). امروزه همه پرستاران بدون توجه به وظایف بالینی می باید دارای مهارتهای تکنیکی، ارتباطی و دارای تفکر خلاق و حساس در یک فرآیند تکاملی باشند. توسعه این تبحرها مستلزم صرف وقت بوده و پیچیده است و مهیا کردن آن برای پرستاران و استخدام کنندگان امری مشکل است (۲).

یک انتقاد همیشگی از دانشکده ها و دانشگاهها شنیده می شود که به طور کافی و مناسب دانشجویان را برای شروع

پرستار به عنوان عضو مهم مؤسسات ارائه دهنده خدمات است. پرستاری بزرگترین گروه سیستم بهداشتی است و دارای نیروی بالقوه قابل توجهی است که می تواند بر روی کیفیت

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده پرستاری و مامایی،

همایون بنادرخشان (email: homayoon43@yahoo.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۳/۱۰/۲۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۴/۱/۲۸

حرفه ای حاصله از امتیازدهی بیماران به پرسشنامه ۲۰ سؤالی جهت ارزیابی رفتار حرفه ای پرستاران حداقل نمره هر پرستار (دانشجوی پرستاری یا پرستار شاغل) ۲۰ و حداکثر ۶۰ تعیین گردید. دامنه تغییرات انحراف معیار این نمره برابر ۸ تخمین زده شد. بنابراین با خطای ۵٪ و توان آزمون ۹۰٪ به شرطی که ۵ نمره اختلاف بین گروههای مورد بررسی معنی دار تلقی شود، تعداد نمونه برای هر گروه طبق دستورالعملهای آماری ۵۴ نفر تعیین شد.

ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل چهار پرسشنامه به شرح زیر بود که توسط پرستاران شاغل و دانشجویان سال آخر با حضور پرسشگر تکمیل گردید و امکان مشورت وجود نداشت.

۱- فرم نظرخواهی از بیماران در مورد رفتار حرفه ای پرستاری در زمینه های برقراری ارتباط و مراقبت، آموزش و خصوصیات فردی.

۲- فرم نظرخواهی از سرپرستار و مربی در مورد رفتار حرفه ای در زمینه های فوق.

۳- فرم ارزیابی آگاهی در زمینه های داخلی و جراحی، تازه های پرستاری، کودکان، بهداشت جامعه و روان پرستاری. این سؤالات از بین سؤالات امتحانات نهایی دانشجویان پرستاری با نظر استادان رشته های داخلی و جراحی، تازه های پرستاری، کودکان، بهداشت و جامعه و روان پرستاری انتخاب شده و جملگی جزء مطالبی هستند که برای دانستن پرستار یا دانشجو ضروری می باشند.

۴- فرم ارزیابی نگرش نسبت به حرفه پرستاری. اعتبار علمی ابزارهای گردآوری داده ها با استفاده از روش اعتبار محتوا مشخص شد. اعتماد علمی پرسشنامه با استفاده از روش آزمون مجدد و تجزیه و تحلیل موردی تعیین شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از روشهای آزمون χ^2 ، U -test Mann Whitney و ضریب همبستگی Spearman استفاده شد.

کلیه توضیحات لازم در مورد طریقه پر کردن و اهداف پژوهش به سرپرستاران و مربیان پرستاری و دانشجویان داده شد و پرسشنامه ها برای تک تک پرستاران و دانشجویان با ذکر نام توسط بیماران یا سرپرستاران تکمیل شد. برای هر سوال یک نمره در نظر گرفته شد که همه سؤالات از ارزش یکسانی برخوردار باشند. البته پاسخگویی به حیطه آگاهی دارای نمره منفی بوده است. بدین معنا که به ازای هر سه پاسخ اشتباه یک نمره مثبت کسر شده است. (جدول چگونگی نمره گذاری

فعاليتها در حیطه پرستاری آماده نمی کنند و این مشکل باعث عدم پیشرفت دانش و مهارتهای مورد نیاز همگام با تغییرات سریع تکنولوژی امروز می شود (۳). تحقیقات نشان داده اند که با وجود برخورداری فارغ التحصیلان از مبانی علمی و نظری کافی این افراد در محیطهای بالینی و عملی از کارایی و مهارت برخوردار نبوده و عدم توانایی فارغ التحصیلان، در مواردی مثل به کارگیری مسائل نظری در عمل، مشکل گشایی، و انجام مهارتهای مربوط به حیطه حرکتی متجلی است (۴).

آموزش علوم پزشکی اجزای بسیاری دارد که همچون زنجیری به هم پیوسته، لازم و ملزوم یکدیگرند تا دانشجو را به دانش آموخته ای توانا تبدیل کنند. حیطه های یادگیری به سه بخش عمده تقسیم می شود: نگرش، دانش و مهارت. مطالعات چندی در مورد آگاهی، نگرش و عملکرد حرفه ای پرستاران در کشور انجام شده است. این پژوهشها نشان می دهند که پرستاران تازه استخدام شده در مهارتهای مربوط به آموزش کمترین امتیاز و در مهارتهای عمومی و خصوصیات فردی، همچنین در مهارتهای مربوط به مراقبت و درمان از بیشترین امتیاز برخوردارند (۵). این افراد به ندرت با بیماران ارتباط کلامی و غیر کلامی برقرار می نمایند (۶). همچنین نشان داده شده است که نگرش پرستاران جوان در مورد مراقبت از بیماران سالمند بهتر از همکاران مسن تر است و بین متغیر دانش و سن همبستگی معکوس وجود دارد (۷).

مطالعات فوق هر یک بخشی از مطالب مربوط به آگاهی، نگرش و عملکرد حرفه ای را تحقیق کرده اند. لذا جهت بررسی کامل آگاهی، نگرش و عملکرد حرفه ای از نظر خود فرد، همکاران و آموزش دهندگان و نیز مصرف کنندگان خدمات (بیماران) این بررسی طراحی شده است و برای آنکه تغییر آگاهی، نگرش و عملکرد حرفه ای از زمان فارغ التحصیلی نیز بررسی شود، مقایسه بین دانشجویان سال آخر پرستاری و پرستاران شاغل انجام گردید.

مواد و روشها

این پژوهش در زمره تحقیقات مقطعی است. جامعه پژوهش در این مطالعه شامل کلیه دانشجویان رشته پرستاری سال آخر دانشکده پرستاری و مامائی شهید بهشتی و کلیه پرستاران فارغ التحصیل دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی شاغل در بیمارستانهای آموزشی همان دانشگاه با سابقه کاری ۴ تا ۶ سال که در بخشهای داخلی یا جراحی کار می کردند، بود. تعداد نمونه ها بر اساس معیار آگاهی، نگرش و عملکرد

در سوالات نگرش موجود می باشد). سپس اطلاعات آماری به دست آمده پس از دسته بندی با هم مقایسه شدند.

یافته ها

اکثریت واحدهای مورد پژوهش را زنان تشکیل می دهند (۸۷ درصد). بطوریکه در گروه دانشجویان ۴۸ زن (۸۸/۹ درصد) و در گروه پرستاران نیز ۴۶ زن (۸۵/۲ درصد) حضور داشتند. توزیع سنی افراد شرکت کننده در جدول ۱ آورده شده است. همانطور که ملاحظه می شود تمام دانشجویان در گروه سنی ۲۴-۲۰ سال و بیشتر پرستاران (۴۲/۶ درصد) در گروه سنی ۲۹-۲۵ سال قرار دارند.

جدول ۱- توزیع فراوانی نمونه های پژوهش بر حسب سن

| گروه های سنی (سال) | پرستاران | | دانشجویان | |
|--------------------|----------|------|-----------|------|
| | تعداد | درصد | تعداد | درصد |
| ۲۰-۲۴ | ۱۴ | ۲۵/۹ | ۵۴ | ۱۰۰ |
| ۲۵-۲۹ | ۲۳ | ۴۲/۶ | ۰ | ۰ |
| ۳۰-۳۴ | ۱۰ | ۱۸/۵ | ۰ | ۰ |
| ۳۵-۳۹ | ۴ | ۷/۴ | ۰ | ۰ |
| ۴۰ به بالا | ۳ | ۵/۶ | ۰ | ۰ |
| جمع | ۵۴ | ۱۰۰ | ۵۴ | ۱۰۰ |

جدول ۲ مقایسه میانگین نمرات کسب شده آگاهی پرستاران و دانشجویان را نشان می دهد. بین امتیازات پرستاران و دانشجویان در زمینه های داخلی، جراحی و تازه ها اختلاف معنی داری وجود دارد. به ترتیبی که پرستاران در زمینه پاسخگویی به این سوالات از آگاهی بیشتری برخوردار بودند ولی در زمینه پاسخگویی به سوالات زمینه های اطفال، بهداشت و روان پرستاری تفاوتی بین دو گروه وجود نداشت. همچنین با اختلافی معنی دار، پرستاران شاغل از آگاهی بیشتری نسبت به دانشجویان پرستاری برخوردار بودند.

جدول ۲- مقایسه میانگین نمرات سوالات در زمینه های

مختلف آگاهی بین پرستاران و دانشجویان

| حیطه ها | پرستاران | دانشجویان | P |
|----------------------|-----------|------------|--------|
| پرستاری داخلی، جراحی | ۶۷/۹۱±۳/۰ | ۴۱/۰۹±۲/۶ | <۰/۰۰۱ |
| تازه های پرستاری | ۶۰/۳۲±۱/۱ | ۴۸/۶۸±۱/۱ | <۰/۰۰۴ |
| پرستاری اطفال | ۵۳/۰۳±۲/۳ | ۵۵/۹۷±۱/۴۷ | NS* |
| بهداشت | ۵۳/۱۹±۲/۴ | ۵۵/۸۱±۲/۰ | NS |
| روان پرستاری | ۵۲/۶۵±۱/۴ | ۵۶/۳۵±۱/۱ | NS |
| کل | ۶۳/۶۸±۳/۲ | ۴۵/۳۲±۲/۱ | <۰/۰۰۵ |

* NS: not significant

جدول ۳ به مقایسه توزیع فراوانی نظرخواهی در مورد نگرش نسبت به حرفه پرستاری بین گروه پرستاران و دانشجویان برای هر سؤال می پردازد. در مورد سؤالی که به تعویض شغل در صورت امکان اشاره می کند در هر دو گروه ۳۶ نفر نظر موافق و کاملاً موافق دادند (۶۶/۶ درصد). در پاسخ به این سؤال که در صورت تکرار زندگی آیا مایلند دوباره پرستار شوند تعداد افراد موافق و کاملاً موافق ۱۱ نفر در بین پرستاران (۲۰/۴ درصد) و ۹ نفر در بین دانشجویان (۱۶/۷ درصد) بود. در خصوص معرفی خود با افتخار در جمع، ۲۱ نفر از پرستاران (۳۷/۱ درصد) و ۹ نفر از دانشجویان (۱۶/۷ درصد) نظرات موافق و کاملاً موافق داشتند.

جدول ۳- جدول مقایسه ای توزیع فراوانی نظر پرستاران و

دانشجویان در مورد نگرش نسبت به حرفه پرستاری

| سوالات نگرش | | جوابهای موافق | |
|--|-----------|---------------|-----------|
| پرستاران | دانشجویان | پرستاران | دانشجویان |
| انجام وظایف پرستاری لذتبخش می باشد | ۳۵(۶۴/۸) | ۳۴(۶۲/۹) | ۳۴(۶۲/۹) |
| اگر امکانات اجازه می داد تغییر شغل می دادم | ۳۶(۶۶/۶) | ۳۶(۶۶/۶) | ۳۶(۶۶/۶) |
| رفع نیاز بیمار بزرگترین لذت برای من می باشد | ۴۵(۸۳/۳) | ۴۳(۷۹/۶) | ۴۳(۷۹/۶) |
| در صورت تکرار زندگی دوست دارم باز هم پرستار شوم | ۱۱(۲۰/۴) | ۹(۱۶/۷) | ۹(۱۶/۷) |
| پرستاران والدین خوبی برای بچه هایشان نیستند | ۱۹(۳۵/۲) | ۱۶(۳۹/۶) | ۱۶(۳۹/۶) |
| می بالم از اینکه در اجتماع خود را پرستار معرفی کنم | ۲۱(۳۷/۱) | ۹(۱۶/۷) | ۹(۱۶/۷) |
| احساس مسؤولیت وقت شناسی پرستار بسیار ضروری است | ۵۳(۹۸/۱) | ۵۳(۹۸/۱) | ۵۳(۹۸/۱) |
| پرستار بایستی فردی صبور و آراسته باشد | ۵۲(۹۶/۳) | ۵۲(۹۶/۳) | ۵۲(۹۶/۳) |
| این حرفه، پرستار را از ایفای نقشهای دیگر باز می دارد | ۲۹(۵۳/۷) | ۲۶(۴۸/۱) | ۲۶(۴۸/۱) |
| پرستاری تحصیلات دانشگاهی نیاز ندارد | ۲(۳/۸) | ۷(۱۲/۹) | ۷(۱۲/۹) |
| پرستاری شغلی است که مورد نیاز جامعه می باشد | ۵۳(۹۸/۱) | ۵۱(۹۴/۴) | ۵۱(۹۴/۴) |
| خدمت در پرستاری به منزله عبادت است | ۴۰(۷۴/۱) | ۴۲(۷۷/۸) | ۴۲(۷۷/۸) |

اعداد داخل پرانتز معرف درصد است.

به طور کلی ۲۸ نفر از هر گروه یعنی ۵۶ نفر (۵۲ درصد) دارای نگرش مثبت، ۵۰ نفر (۴۶/۳ درصد) بدون نظر و تنها ۲ پرستار دارای نگرش منفی بودند. از نظر میانگین نمرات مربوط به نگرش پرستاران حائز میانگین $۸/۱ \pm ۴۲/۷۲$ و دانشجویان دارای میانگین $۴/۴ \pm ۴۳/۲۴$ بودند (NS).

جدول ۴ نشان می دهد که ۹۸٪ پرستاران شاغل و ۸۹٪ دانشجویان در مورد سؤال «احترام به باورهای مذهبی، فرهنگی، سنتی و بومی بیماران» دیدگاه مثبت داشتند. کمترین امتیاز کسب شده برای سوالات ۵ و ۱۴ می باشد که به ترتیب به آموزش دادن در انجام امور درمانی و مراقبتی و سرکشی مرتب به بیماران اشاره می کند. امتیاز کسب شده در هر دو ۴۶ درصد است. در مورد سؤالاتی که به وضعیت روحی بیمار و همراهان او و سعی در فراهم کردن محیطی خلوت برای معاینات بیمار توجه دارد امتیاز کسب شده برای

کسب کرد (۵۹ درصد). دانشجویان پرستاری از دیدگاه مربیان خود در مورد سؤالاتی که به ترتیب به انجام فعالیت دانشجویان در چهارچوب اصول اخلاقی و قانونی، رازداری و قابل اطمینان بودن و نیز راستگویی و صمیمی بودن می پردازد بالاترین امتیاز را کسب نمودند (۹۱ درصد). همچنین در مورد سؤال مربوط به ارایه آموزش به بیمار قبل از انجام آزمایشات تشخیصی و معاینات بالینی کمترین امتیاز داده شد (۳۹ درصد).

دانشجویان ۵۴ درصد است. در مورد سؤالی که به سرکشی مرتب دانشجویان پرستاری به بیمار اشاره دارد کمترین امتیاز کسب شده ۴۸ درصد است. جدول ۵ نمایانگر آن است که پرستاران شاغل از نظر سرپرستاران در مورد سؤالی که به راستگویی و صمیمیت پرستاران می پردازد، بیشترین امتیاز را داده اند (۹۴ درصد). همچنین در مورد سؤالاتی که به ترتیب به عدم داشتن تأخیر در ورود و تعجیل در خروج و جدی بودن در تحویل و تحول وسایل بخش هنگام تعویض شیفت می پردازد، امتیاز ۶۹ درصد داده شد. در انتها سؤال مربوط به آموزش دادن به بیمار قبل از انجام آزمایشات تشخیصی و معاینات بالینی کمترین امتیاز را

جدول ۴- توزیع فراوانی (درصد) نظر بیماران در مورد رفتار حرفه ای پرستاران شاغل و دانشجویان در بخشهای داخلی و جراحی

| ضعیف | | متوسط | | خوب | | سوالات رفتار حرفه ای از بیماران |
|----------|----------|-------------|---------|----------|----------|--|
| دانش پرس | دانش شجو | دانش پرستار | دانش جو | دانش پرس | دانش شجو | |
| ۲ | ۴ | ۲۴ | ۳۵ | ۷۴ | ۶۱ | به صحبتهای شما در مورد بیمارستان به دقت گوش می دهد از شما میخواهد که اگر مطلبی دارید از او سؤال کنید و با رغبت به آنها جواب می دهد |
| ۰ | ۵ | ۳۵ | ۳۹ | ۶۵ | ۵۶ | اطلاعات لازم در مورد بیمارستان را در اختیارتان می گذارد. |
| ۲ | ۴ | ۳۷ | ۳۷ | ۶۱ | ۵۹ | از لغاتی استفاده می کند که برای شما مفهوم است. |
| ۴ | ۰ | ۱۱ | ۲۸ | ۸۵ | ۷۲ | برای انجام امور درمانی و مراقبتی به شما آموزش می دهد. |
| ۰ | ۰ | ۴۸ | ۳۹ | ۴۶ | ۶۱ | به شکایات شما توجه داشته و در جهت رفع آن می کوشد. |
| ۰ | ۰ | ۴۱ | ۳۹ | ۵۹ | ۶۱ | در پاسخگویی به سؤالات شما راغب بود و سعی می کند شما را قانع سازد. |
| ۲ | ۰ | ۳۷ | ۴۱ | ۶۱ | ۵۹ | وضعیت روحی شما و نزدیکانتان را درک کرده و به آنها دلداري می دهد. |
| ۴ | ۰ | ۳۷ | ۴۶ | ۵۹ | ۵۴ | در انجام مراقبتهای پرستاری حوصله کافی دارد. |
| ۲ | ۰ | ۳۹ | ۴۱ | ۵۹ | ۵۹ | مهربان، ملامت و خوشخو است و رفتاری دوستانه دارد. |
| ۰ | ۰ | ۱۷ | ۱۵ | ۸۳ | ۸۵ | به باورهای مذهبی، فرهنگی، سنتی و بومی شما احترام می گذارد. |
| ۰ | ۰ | ۲ | ۱۱ | ۹۸ | ۸۹ | راستگو و صمیمی است. همه چیز را به شما می گوید و به نظرتی رسد بخواهد مطلبی را از شما پنهان کند |
| ۰ | ۰ | ۱۷ | ۱۷ | ۸۹ | ۸۳ | رازدار است و می شود به او اطمینان کرد. |
| ۰ | ۰ | ۱۵ | ۲۰ | ۸۵ | ۸۰ | به طور مرتب به شما سرکشی می کند. |
| ۶ | ۰ | ۴۸ | ۵۲ | ۴۶ | ۴۸ | سعی می کند محیطی خلوت و مطمئن جهت انجام معاینات بدنی برای شما فراهم کند. |
| ۰ | ۰ | ۳۵ | ۴۶ | ۶۵ | ۵۴ | |

جدول ۵- توزیع فراوانی (درصد) نظر سرپرستاران در مورد رفتار حرفه ای پرستاران شاغل و دانشجویان پرستاری

| ضعیف | | متوسط | | خوب | | سوالات رفتار حرفه ای از سرپرستاران و مربیان |
|----------|----------|-------------|---------|----------|----------|---|
| دانش پرس | دانش شجو | دانش پرستار | دانش جو | دانش پرس | دانش شجو | |
| ۱ | ۳ | ۱۷ | ۳۲ | ۸۲ | ۶۵ | به سؤالات بیمار در مورد بیماری به خوبی گوش کرده و به هر کدام از آنها پاسخ مناسب می دهد. |
| ۲ | ۹ | ۳۹ | ۵۲ | ۵۹ | ۳۹ | قبل از انجام آزمایشات تشخیصی و معاینات بالینی به بیمار آموزش می دهد. |
| ۲ | ۳ | ۲۴ | ۴۳ | ۷۴ | ۵۴ | به بیمار و خانواده اش آموزش لازم را می دهد. |
| ۲ | ۰ | ۷ | ۳۵ | ۹۱ | ۶۵ | در هنگام واگذاری مسؤولیت در اجرای وظیفه محوله نهایت سعی خود را می کند. |
| ۷ | ۲ | ۲۴ | ۳۳ | ۶۹ | ۶۵ | در طی شیفت کاری در بخش مربوطه تأخیر در ورود و تعجیل در خروج ندارد. |
| ۲ | ۰ | ۱۳ | ۲۴ | ۸۵ | ۷۶ | در مقابل انجام مراقبتهای پرستاری که ارائه می دهد قبول مسؤولیت کرده و پاسخگو است. |
| ۰ | ۰ | ۷ | ۹ | ۹۳ | ۹۱ | فعالیتها و در چهارچوب اصول اخلاقی و قانونی است. |
| ۲ | ۰ | ۹ | ۱۵ | ۸۹ | ۸۵ | از روابط انسانی خوب و مناسب با بیماران و نزدیکان بیمار برخوردار است. |
| ۱ | ۰ | ۱۷ | ۱۷ | ۸۲ | ۸۳ | رابطه اش با همکاران مناسب بوده و ایجاد تنش و برخورد نمی کند. |
| ۲ | ۰ | ۱۵ | ۲۲ | ۸۳ | ۷۸ | به راحتی خود را با شرایط جدید تطبیق می دهد. |
| ۲ | ۰ | ۱۳ | ۳۵ | ۸۵ | ۶۵ | در ارزشیابی مراقبتهای پرستاری و ارزشیابی همکاران مشارکت می کند. |
| ۰ | ۰ | ۲۴ | ۱۵ | ۷۶ | ۸۵ | نسبت به شعائر مذهبی پایبند بوده و به آنها عمل می کند. |
| ۰ | ۰ | ۹ | ۹ | ۹۱ | ۹۱ | رازدار است و می شود به او اطمینان کرد. |
| ۰ | ۰ | ۶ | ۹ | ۹۴ | ۹۱ | راستگو و صمیمی است. |
| ۵ | ۴ | ۱۳ | ۵۲ | ۸۲ | ۴۴ | در هنگام تعویض شیفت گزارش کاملی از وضعیت بیمار ارائه می دهد. |
| ۲ | ۷ | ۷ | ۳۲ | ۹۱ | ۶۱ | با پزشکان بخش در پیشبردهای درمانی بیماران همکاری لازم را دارد. |
| ۲ | ۴ | ۷ | ۵۰ | ۹۱ | ۴۶ | از وضعیت و حالات بیماران مطلع است. |
| ۵ | ۴ | ۲۶ | ۳۵ | ۶۹ | ۶۱ | در تحویل و تحول وسایل بخش در هنگام تعویض شیفت جدی |

بحث

این بررسی که در سالهای ۱۳۸۱ و ۱۳۸۲ بر روی دانشجویان و فارغ التحصیلان دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شد، نشان داد که میزان آگاهی پرستاران شاغل با سابقه ۴ تا ۶ سال و فارغ التحصیل از دانشگاه با اختلاف آماری معنی داری بالاتر از دانشجویان بود. میانگین نمرات برای پرستاران ۶۴ و برای دانشجویان پرستاری ۴۵ بود. در زمینه های داخلی و جراحی و تازه های پرستاری آگاهی پرستاران به طور کلی بالاتر بوده است ولی در زمینه های اطفال، بهداشت و روان پرستاری هر دو گروه تقریباً مشابه هم بودند. پرستاران شاغل و دانشجویان پرستاری از نگرش مثبت (۵۲ درصد) و نگرش بی نظیر (۴۶ درصد) برخوردار بودند و تقریباً نگرش منفی وجود نداشت. در نظرخواهی بیماران میزان عملکرد حرفه ای کلیه پرستاران و دانشجویان در سطح خوبی ارزیابی شده است ولی در نظرخواهی به عمل آمده از سرپرستاران، پرستاران شاغل حائز امتیاز بالاتری شده اند. با دسته بندی سؤالات مربوط به ارزیابی عملکرد حرفه ای به سه زیر گروه مراقبت و درمان، آموزش و خصوصیات فردی تفاوت معنی داری بین نظرخواهی سرپرستاران و مربیان پرستاری وجود نداشت. هر چه سن پرستاران بالاتر بود، ارزیابی بهتری از طرف سرپرستاران داشتند. هر چه نمره ارزیابی مربیان پرستاری از دانشجویان بیشتر شده، نگرش دانشجویان نسبت به حرفه خود بالاتر بوده است و دیگر آن که هر چه نمرات مربیان پرستاری از دانشجویان بالاتر رفته ارزیابی بیماران نیز از دانشجویان بهتر شده است.

در ارتباط با بررسی میزان آگاهی، نتایج حاصله نشان داد که از دو گروه پرستاران شاغل و دانشجویان پرستاری، پرستاران شاغل از سطح آگاهی بالاتری برخوردار بودند. این موضوع در زیرگروه های داخلی و جراحی و تازه های پرستاری نیز با اختلاف معنی داری وجود داشت.

در مورد بالاتر بودن میزان آگاهی پرستاران نسبت به دانشجویان می توان ادعان نمود که احتمالاً پرستاران شاغل در بیمارستانها به دلیل کسب تجربه بیشتر، برخورد با بیمارهای مختلف، کسب اطلاعات از طریق کنفرانسهای آموزشی بیمارستانی، اساتید و رزیدنتهای بیمارستان، آگاهی بیشتری نسبت به دانشجویان کسب کرده اند.

پژوهشهای دیگری که در کشورهای دیگر انجام شده است نیز مؤید موارد فوق می باشند. در پژوهش گسترده ای که روی

۹۹۹ پرستار در انگلیس انجام شد پرسشنامه ای شامل یک درخواست، سؤالات دموگرافیک و پرسشنامه ای که مربوط به میزان آگاهی بود، برای پرستاران ارسال شد. از بین این گروه پرستاران ۳۳۳ نفر در بخشهای ویژه و ۶۶۶ پرستار در بخشهای عادی کار می کردند. از ۵۵۵ نفر جواب دریافت گردید (۵۶ درصد). از این تعداد (پاسخ دهندگان) ۱۸۹ نفر (۵۷ درصد) پرستار بخش ویژه و ۳۶۶ نفر (۵۵ درصد) پرستار بخش عادی بودند. پرستاران در سنین ۶۳-۲۰ سال با میانگین سنی ۳۱ سال و بیشتر زن بودند. نتایج حاصله از این پژوهش حاکی از رشد آگاهی پرستاران بوده است که این موضوع در پرستاران بخشهای ویژه بیشتر به چشم می خورد (۸).

در زمینه نگرش در پژوهشی، میزان ارتباط بین متغیرهای همکاری با همکاران، استقلال کاری و ارزش گذاری نسبت به رشته، انجام شد. ۱۸۹ پرستار ویژه و ۳۶۶ پرستار عادی در این تحقیق با پرکردن پرسشنامه شرکت نمودند. پرستاران ویژه ابراز نمودند که ارتباط بیشتری با گروه پزشکی دارند و کارهایشان را بیشتر به طور مستقل زیر نظر گروه پزشکی و طبق دستور انجام می دهند و شغل خود را بسیار با ارزشتر از پرستاران بخشهای عادی می پندارند. با این وجود گروه پرستاران عادی نیز در مورد کار خود به استقلال زیادی اشاره کردند اما در مورد ارزش گذاری در مورد رشته از ضعیف تا متوسط بود. به آسانی می توان گفت که ارزش گذاری پرستاران نسبت به رشته شان برابر بیماران بوده است. با این وجود، ترویج فرهنگ احترام بین پزشکان و پرستاران و حمایت پرستاران در هنگام اجرای وظایفشان به طور مستقل می تواند تأثیر مثبتی بر درک پرستاران از حرفه شان داشته باشد (۹).

در پژوهش دیگری در زمینه نگرش به محیط پرستاران توجه بسیار شده و به موضوع همکاری بین پزشکان و پرستاران پرداخته شده است. نتیجه پژوهش حاکی از آن است که وقتی پرستاران مورد توجه بوده و از آنها در موارد خاصی مانند ترخیص بیماران نظر خواسته شده است، احساس بهتری پیدا کرده اند. به علاوه نشان داده شد که فرایند تصمیم گیری پرستاران با تجربه بیشتر از پرستاران بی تجربه بوده است (۱۰).

در مورد رفتار حرفه ای نتیجه حاصله حاکی از آن است که در ارزیابی های به عمل آمده از بیماران برای گروه پرستاران شاغل و گروه دانشجویان پرستاری تفاوت چندانی وجود ندارد و هر دو گروه در سطح خوبی ارزیابی شده اند. در نظرخواهی از سرپرستاران و مربیان برای پرستاران و دانشجویان ارزیابی

بالینی بیمارستانی به نوبه خود می تواند پرستاران شاغل را هر چه بیشتر و سریعتر با دانسته های جدید و اطلاعات مورد نیازشان آشنا کرده و به این ترتیب رضایت هر چه بیشتر سرپرستاران را نیز فراهم آورد.

نتایج این پژوهش می تواند راهگشای انجام تحقیقات کاربردی دیگر باشد تا مسؤولین دانشکده های پرستاری و بیمارستانها بتوانند با استفاده از نتایج آن گامی در جهت بهینه سازی آموزش، ارتقاء کیفیت مراقبتها، ارتباطات و خدمات ارائه شده به مددجویان بردارند و رضایت دانشجویان و پرستاران شاغل را در پی داشته باشند. مسؤولین دانشکده ها، دانشگاهها و بیمارستانها و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می توانند از نتایج این پژوهش به منظور فراهم نمودن موقعیتهای آموزشی مناسب و طراحی کارگاهها، کنفرانسها و سمینارهای آموزشی جهت آشنایی هر چه بیشتر دانشجویان و پرستاران با شیوه های نوین آموزشی، برقراری ارتباط مطلوب با بیمار و آموزش مؤثر بهره گیرند و با ارزیابی های مکرر نظرخواهی ها و نظرسنجی های مرتب از دانشجویان و پرستاران که به کرات در کشورهای مختلف اجرا می شود از مسائل و مشکلات حرفه ای، نیازهای علمی و عملی این قشر عظیم دانشجو و پرستاران تلاشگر بیمارستانها واقف شده و سعی در رفع آنها نمایند. بدین ترتیب این تلاش شایسته می تواند باعث ایجاد انگیزه بالاتر، اعتماد به نفس و نگرش بهتر در دانشجویان پرستاری و پرستاران شاغل گردد.

بهتری توسط سرپرستاران برای پرستاران انجام شده است که این موضوع با افزایش سن پرستاران نیز ارتباط معنی داری داشته است. به این معنا که هر چه سن پرستاران بیشتر شده است، ارزیابی بهتری نیز داشته اند. در عین حال پرستاران از نظرخواهی سرپرستاران خود، نسبت به دانشجویان از نظرخواهی مربیان خود، امتیاز بالاتری کسب کرده اند که این موضوع با سن پرستاران نیز ارتباط معنی داری داشته است. به این معنا که هر چه سن پرستاران بالاتر رفته، امتیاز بالاتری نیز از ارزیابی سرپرستاران کسب نموده اند. در مورد برتر بودن ارزیابی سرپرستاران از پرستاران در مقایسه با ارزیابی مربیان از دانشجویان می توان اشاره نمود که شاید به دلیل حضور کامل پرستاران در بخش و بالین بیمار به طور مداوم و ارتباط هر چه بیشتر آنها با بیماران این موضوع پیش آمده است، چرا که دانشجویان به دلیل داشتن کنفرانس و یا استفاده از صحبت های مربی مجبور هستند ساعاتی از کارآموزی خود را به این کار اختصاص دهند. از طرفی این طور به نظر می رسد که به دلیل داشتن تجربه کاری پرستاران نسبت به دانشجویان بیشتر توانسته اند نظر موافق فرد مافوق خود را برآورند و یا اینکه به دلیل داشتن سابقه کاری پرستاران خود را با شرایط بخش و اهداف آن بیشتر وفق داده اند و خود را نزدیک به سطح مطلوب رسانده اند. البته کسب تجربه از طریق برخورد با بیماران و بیماریهای مختلف، برخورد با اساتید و دانشجویان گروههای مختلف پزشکی و استفاده از کنفرانسها و آموزشهای

REFERENCES

1. Reily DE. Behavioral objectives evaluation in nursing .2nd ed. New York: Appleton Century Crofts Co, 1980. p. 89.
2. Delbueno JD. Experience, education, and nurses' ability to make clinical judgment. Nurs Health Care 1990; 11: 290-94.
3. Evenson WM. The consistency of clinical nursing education with employer expectation, perception of registered nurses in Montana. EDC Dissertation, university of Montana. 1989. p. 11-12.
4. منوچهری هومان. بررسی نظرات دانشجویان سال آخر دوره کارشناسی پرستاری دانشکده های پرستاری استان تهران در مورد میزان تطابق محتوای دروس نظری واحد پرستاری ویژه کارآموزیهای بالینی مربوط به نیمسال دوم سال ۱۳۷۰-۱۳۶۹. پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش پرستاری. دانشکده پرستاری و مامائی شهید بهشتی. مردادماه ۱۳۷۰.
5. ایزدپناه علی محمد. بررسی نظرات سرپرستاران و بیماران در مورد شایستگی حرفه ای پرستاران جدید الاستخدام شاغل در بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر مشهد. پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش پرستاری. دانشکده پرستاری و مامائی شهید بهشتی. آذرماه ۱۳۷۳.
6. جزء کبیری فریده. بررسی چگونگی برقراری ارتباط با پرستاران با بیماران بستری در بخشهای داخلی قلب در بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده پرستاری و مامائی شهید بهشتی. بهمن ۱۳۷۱.

۷. شفائیان منصوره. بررسی ارتباط رضایت شغلی با نحوه عملکرد پرسنل پرستاری بیمارستانهای آموزشی شهر سمنان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی. بهمن ۱۳۷۵.

8. Wilson JM, Retsas AP. Personal contracts of nursing practice: a comparative analysis of three groups of Australian nurses. *Int J Nurs* 1990; 45-8.
9. Chaboyer W, Najman J, Dunn S. Factors influencing job valuation: a comparative study of critical care and non-critical care nurses. *Int J Nurs Stud* 2001; 38: 153-61.
10. Baggs JG, Ryan SA. ICU nurse-physician collaboration and nursing satisfaction. *Nurs Eco* 1990; 8: 386-92.