Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty, 2020; Vol 5(4), Spring, pp 72-83.

Comparison of Quality of Nursing Cares from the Perspective of Nurses and Patients

Maryam Jamsahar[1], Sooreh Khaki[2*], Simin Esmeilpour Zanjani[3], Soheila Mashouf[4]

1- Instructor, Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2- PhD Student, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
3- Instructor, Department of Community Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran Medical Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
4- Instructor, Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran Medical Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

***Corresponding author:** Soore Khaki, **Email:** skhaki170@gmail.com, **Tel:** 021-88202511

Received: 15 Oct 2019 **Accepted:** 25 Nov 2019

Abstract

Background & Aim: Quality is the most important issue in the field of healthcare services provision, especially the nursing field. Since one can never achieve an absolute level of quality, it is imperative to constantly review this issue. This study aimed to evaluate the quality of nursing care from the perspective of nurses and patients.

Materials & Methods: This descriptive-analytical study was performed on 210 hospitalized patients and 210 nurses working in Shahid Beheshti health care centers selected by convenience sampling in 2014. Data were collected using the valid and reliable 72-item questionnaire of QUALPACS nursing care competed by all nurses and patients. In addition, data analysis was performed in SPSS version 21 using independent t-test and Mann-Whitney U.

Results: In this study, the mean age of the nurses and patients was 34.14 and 50.69 years, respectively. Moreover, 37.4% of patients and 84% of nurses considered the quality of nursing cares in the psychosocial dimension to be suitable. In addition, 38.8% of patients and 79% of nurses mentioned that nursing care quality was suitable in the physical dimension. Finally, 41.3% of patients and 68.5% of nurses considered the quality of nursing care in the communication dimension to be suitable. According to Mann-Whitney U results, there was a significant difference between the viewpoints of patients and nurses regarding the quality of nursing care ($P<0.001$).

Conclusion: According to the results of the study, patients and nurses had different perceptions and viewpoints about quality of care due to having various intellectual backgrounds and life experiences. Therefore, it is necessary to periodically reassess the quality standards of care with a client-centered approach.

Keywords: Nursing Care Quality, Patients, Nurses

How to cite this article:
jamsahar M, Khaki S, Esmeil Pourzanjani S, Mashouf S. Comparison of quality of nursing cares from the perspective of nurses and patients. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2020: 5 (4):72-83.
URL: http://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-285-fa.html

Copyright © 2020 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]

مقایسه کیفیت مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران و بیماران

مریم جام سحر[1]، سوره خاکی[2*]، سیمین اسمعیل پور زنجانی[3]، سهیلا مشعوف[4]

۱-مربی گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲- دانشجوی دکترای پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

۳-مربی، گروه بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران، تهران، ایران.

۴- مربی، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران، تهران، ایران.

***نویسنده مسئول:** سوره خاکی، **ایمیل:** skhaki170@gmail.com، **تلفن:** ۰۲۱۸۸۲۰۲۵۱۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۷/۲۳ **تاریخ پذیرش:** ۱۳۹۸/۰۹/۰۴

چکیده

زمینه و هدف: کیفیت مهم‌ترین مسئله در عرصه خدمات سلامت به‌ویژه پرستاری است. ازآنجایی‌که هرگز نمی‌توان به سطح مطلق کیفیت دست‌یافت، بنابراین بررسی مستمر آن الزامی است. هدف این تحقیق، بررسی کیفیت مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران و بیماران است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی – تحلیلی در سال ۱۳۹۳، ۲۱۰ بیمار بستری و ۲۱۰ پرستار شاغل در مراکز آموزشی – درمانی شهید بهشتی تهران به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. پرسشنامه روا و پایا کیفیت مراقبت کوالپکس (QUALPAC) شامل ۷۲ سؤال توسط بیماران و پرستاران تکمیل شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS۲۱ و آزمون‌های تی مستقل و یومن ویت‌نی استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد میانگین سن پرستاران ۳۴/۱۴ و میانگین سن بیماران ۵۰/۶۹ بود. همچنین ۳۷/۴٪ از بیماران و ۸۴٪ از پرستاران کیفیت مراقبت‌های پرستاری در بعد روانی- اجتماعی، ۳۸/۸٪ از بیماران و ۷۹٪ از پرستاران کیفیت مراقبت‌های پرستاری در بعد فیزیکی، ۴۱/۳٪ از بیماران و ۶۸/۵٪ از پرستاران کیفیت مراقبت‌های پرستاری در بعد ارتباطی را مطلوب ارزیابی کردند. نتایج آزمون یومن ویت‌نی نشان داد بین دیدگاه بیماران و پرستاران درباره کیفیت مراقبت پرستاری تفاوت معناداری وجود دارد ($p < ۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج، بیماران و پرستاران به علت دارا بودن پیش‌زمینه فکری متفاوت و تجارب مختلف زندگی دارای درک و دیدگاه متفاوتی نسبت به کیفیت مراقبتی بودند. لذا ارزیابی مجدد استانداردهای کیفیت مراقبت با رویکرد مددجو محوری به‌صورت دوره‌ای ضرورت دارد.

واژگان کلیدی: کیفیت مراقبت پرستاری، بیماران، پرستاران

مقدمه

ازآنجایی‌که پرستاران در نظام سلامت گروه بزرگی را تشکیل می‌دهند و فعالیت‌های آنان در برآیندهای مراقبتی بسیار چشمگیر است، اطمینان از کیفیت خدمات ارائه‌شده توسط پرستاران همواره موردتوجه مسئولین نظام سلامت است (۱). نیازهای بیماران که پرستاران مبادرت به برطرف کردن آن‌ها می‌نمایند به‌عنوان تقاضای بیمار برای دریافت مراقبت پرستاری باکیفیت است (۲). مراقبت به‌عنوان یک جزء اساسی در زمینه خدمات بهداشتی درمانی به‌حساب می‌آید و نیز در بین کلیه مراقبت‌های ارائه‌شده در محیط‌های درمانی، مراقبت‌های پرستاری از اهمیت بیشتری برخوردار است (۱). بیمار و پرستار دو منبع اصلی جدا ولی مکمل و مؤثر برای کیفیت مراقبت، هستند.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]

لیکن در بیشتر مطالعات، دیدگاه این دو منبع به‌صورت جدا از هم بررسی می‌شود (۳). ارائه مراقبت پرستاری باکیفیت توسط یک فرد نیست بلکه توسط تیمی است که برای مراقبت از یک بیمار خاص صورت می‌گیرد (۴). اولین ویژگی کیفیت مراقبت پرستاری، هدفمند بودن مراقبت‌ها است و هدفمندی دارای ویژگی‌هایی مبتنی بر پایه‌ی نیازهای بیمار، فرآیند پرستاری، داشتن نگرش مراقبتی، حصول رضایت‌مندی بیمار و علم و آگاهی است. بنابراین مطلوب‌ترین نحوه مراقبت در هدفمندی آن نقش دارد. درنتیجه ارائه مطلوب‌ترین مراقبت‌ها منجر به افزایش کیفیت مراقبت‌های پرستاری می‌شود (۵). بیماران انتظار دارند چارچوبی صحیح جهت کسب اطمینان از ارائه مراقبت پرستاری ایمن، ارتقای عملکرد مطلوب، پیشگیری از عملکرد نامطلوب و پیش‌بینی اقدام لازم برای تصحیح روندها و توانمندسازی آنان جهت قضاوت در مورد کفایت مراقبت پرستاری، ایجاد گردد (۶). درواقع تعاملات بین پرستار و بیمار می‌تواند به‌عنوان محکی برای مراقبت مؤثر و پویا مورداستفاده قرارگیری (۷).

نیشابوری و همکاران (۱۳۸۹) در سمنان پژوهشی مقطعی تحت عنوان «بررسی کیفیت مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران و بیماران» انجام دادند و نتایج نشان داد که کیفیت مراقبت در بعد روانی – اجتماعی از دیدگاه ۳۱/۶٪ بیماران و ۹۲/۶٪ پرستاران و در بعد ارتباطی از دیدگاه ۲۴/۷٪ بیماران و ۵۶/۸٪ پرستاران مطلوب بود (۸). پازارگادی و همکاران در سال ۱۳۸۶، در یک مطالعه کیفی مفهوم کیفیت مراقبت پرستاری را به‌صورت ارائه خدمات ایمن و مطابق با استانداردهای پرستاری به مددجو به‌گونه‌ای که منجر به رضایت بیمار گردد، تعریف نمودند (۱). احمدی و همکاران (۱۳۹۰)؛ مطالعه کیفی با عنوان «عوامل مؤثر بر کیفیت مراقبت‌های پرستاری از نگاه پرستاران بازنشسته» انجام دادند، درون‌مایه‌های ضرورت ارتباط انسانی، انتخاب و آموزش مناسب نیروی انسانی، برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی مناسب مراقبت‌های پرستاری به‌عنوان عوامل مؤثر بر کیفیت مراقبت‌های پرستاری استخراج شد (۹).

دبیریان و همکاران (۱۳۸۶) مطالعه‌ای با عنوان «کیفیت مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه بیماران مبتلابه ایدز» انجام دادند. یافته‌های آنان نشان داد که ۲۷/۹٪ بیماران مبتلا به ایدز، کیفیت مراقبت‌های پرستاری را متوسط ارزیابی نمودند. ۱۴/۳٪ کیفیت مراقبت‌ها را ضعیف؛ ۱۱/۴٪ خوب، ۴/۱٪ بیماران بسیار خوب ارزیابی نمودند. بین مدت بستری و کیفیت مراقبت از بعد ارتباطی همبستگی مثبت وجود داشت (۱۰). زمان زاده و همکاران در سال ۱۳۸۳؛ پژوهشی توصیفی – مقایسه‌ای با عنوان «مقایسه دیدگاه پرستاران و بیماران در مورد کیفیت مراقبت‌های پرستاری ارائه‌شده در بیمارستان‌های آموزشی تبریز» انجام دادند. نتایج مطالعه حاکی از آن بود که اکثریت پرستاران، کیفیت مراقبت را در سه بعد روانی – اجتماعی، فیزیکی و ارتباطی مطلوب و اکثریت بیماران آن را نامطلوب ارزیابی نمودند (۱۱).

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده مبنی بر تفاوت بین دیدگاه پرستاران و بیماران در این خصوص و وجود یافته‌های متناقض در مطالعات پیشین و همچنین با توجه به اینکه

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]

در طی دهه‌های اخیر دیدگاه بیماران در سیستم کیفیت مراقبت اهمیت بیشتری پیداکرده و روزبه‌روز نیز بر اهمیت آن در تصمیم‌گیری‌ها افزوده می‌شود، انجام مطالعات به‌صورت دوره‌ای و با حجم نمونه بیشتر در مراکز درمانی و دانشگاهی مختلف در این زمینه ضروری به نظر می‌رسد، لذا جهت نیل به این هدف و با عنایت به افزایش نیاز به وجود متخصصین حرفه‌ای، افزایش پاسخگویی به بیماران، محدودیت در ارائه خدمات بهداشتی درمانی و به دنبال آن افزایش نگرانی‌ها در خصوص تأثیر کمبود نیروی انسانی در مراقبت از بیماران، ارزیابی مجدد استانداردهای کیفیت مراقبت در ابعاد مختلف از دیدگاه بیماران و پرستاران ضروری است تا بتوان بر اساس شرایط کیفیت مراقبت فراهم‌شده در مراکز منتخب و مبتنی بر نتایج حاصله اقدامات مناسبی را برنامه‌ریزی و اقدام نمود.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی – تحلیلی است که باهدف مقایسه وضعیت کیفیت مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران و بیماران در سال ۱۳۹۳ انجام گردید. جامعه پژوهش شامل ۲۱۰ بیمار بستری در بخش‌های مختلف به‌جز بخش اطفال و ۲۱۰ پرستار شاغل در مراکز آموزشی و درمانی شهید بهشتی تهران بودند. بدین ترتیب بیمارستان‌های شهدا، لبافی نژاد، امام حسین، مدرس و مهدیه شهر تهران با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. سپس بیماران بستری و پرستاران شاغل در بیمارستان‌های نامبرده با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس به‌عنوان نمونه‌های پژوهش انتخاب شدند.

معیارهای ورود به مطالعه بیماران شامل گذشت حداقل ۷۲ ساعت از زمان بستری شدن، دارای سواد خواندن و نوشتن، شرایط روحی و جسمی مناسب در مدت پاسخگویی به سؤالات (عدم ابتلا به اختلال ذهنی و روانی) و تمایل به شرکت در مطالعه بود. معیارهای خروج از مطالعه بیماران نیز شامل عدم تمایل جهت شرکت در مطالعه، عدم توانایی در خواندن و نوشتن، بستری کمتر از ۳ روز و بیماران بستری در بخش اطفال بود. معیارهای ورود به مطالعه پرستاران شامل تمایل به شرکت در پژوهش، دارای تحصیلات فوق‌دیپلم و بالاتر در رشته پرستاری و سابقه حداقل ۶ ماه تجربه کاری در پرستاری بود. معیارهای خروج از مطالعه پرستاران شامل عدم تمایل جهت شرکت در مطالعه و پرستاران شاغل در بخش اطفال بود. تعداد نمونه‌ها شامل ۲۱۰ نفر بیمار و ۲۱۰ نفر پرستار بود که با توجه به مطالعات مشابه و با در نظر گرفتن انحراف معیار برابر ۲۹/۵۵ و خطای قابل‌قبول برابر ۴ و سطح اطمینان ۹۵٪ و با استفاده از فرمول حجم نمونه تعیین شد (۸). داده‌ها با استفاده از دو پرسشنامه اطلاعات زمینه‌ای و بالینی بیماران و پرستاران و همچنین پرسشنامه کیفیت مراقبت کوال پکس جمع‌آوری شد. پرسشنامه اطلاعات زمینه‌ای و بالینی شامل سن، جنس، تأهل، تحصیلات، وضعیت استخدامی، سابقه کاری، مدت‌زمان بستری (روز) و نوبت‌کاری بود. پرسشنامه کیفیت مراقبت QUALPAC یکی از معتبرترین ابزارهای اندازه‌گیری کیفیت مراقبت است که در سال ۱۹۷۲ گردید و بارها مورد تجدیدنظر قرار گرفت (۱۲).

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]

این ابزار در ایالت متحده آمریکا به‌صورت مکرر از سال ۱۹۷۵ به بعد مورد آزمایش و استفاده قرارگرفته و در کشورهای دیگری مانند انگلستان و نیجریه نیز به‌صورت موردی از آن استفاده‌شده است. این پرسشنامه شامل ۷۲ سؤال است که کیفیت مراقبت‌های پرستاری را در سه بعد روانی – اجتماعی (۳۳ سؤال)، بعد فیزیکی (۲۶ سؤال) و بعد ارتباطی (۱۳ سؤال) بررسی می‌نماید. برای هر گویه مقیاس لیکرت با پاسخ‌های بی‌مورد، هرگز، گاهی و بیشتر اوقات در نظر گرفته‌شده بود. توزیع نمرات کیفیت مراقبت پرستاری به‌صورت کلی و در هر بعد جداگانه نیز به‌صورت نامطلوب (۱/۸۹ – ۰) تا حدودی مطلوب (۲/۶۳ – ۱/۹۰) و مطلوب (۴ – ۲/۶۴) بود (۱۲). روایی این ابزار در سال ۱۳۸۳ در تبریز توسط خوشخو موردبررسی و بافرهنگ ایران تطبیق داده شد (۱۳) و تاکنون در مطالعات مختلفی روایی آن مورد تائید و به کار گرفته‌شده است (۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷). پایایی پرسشنامه کیفیت مراقبت «کوال پکس» نیز در مطالعات متعددی مورد تائید قرارگرفته است (۱۳، ۱۴، ۱۶). در این پژوهش نیز پایایی پرسشنامه کیفیت مراقبت با اندازه‌گیری ضریب آلفا کرونباخ تعیین شد بدین‌صورت که پرسشنامه توسط ۲۰ نفر از نمونه‌ها شامل پرستاران و بیماران تکمیل و ضریب آلفای کرونباخ در پرسشنامه کیفیت مراقبت از دیدگاه پرستاران ۰/۹۶ و از دیدگاه بیماران ۰/۹۷ محاسبه و مورد تائید قرار گرفت. محقق با در دست داشتن معرفی‌نامه کتبی از دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران به معاونت درمان دانشگاه شهید بهشتی مراجعه نموده پس از اخذ مجوز به بیمارستان‌ها و بخش‌های مربوطه مراجعه نموده و با کسب اجازه از مسئولین بخش‌ها و شرح اهداف پژوهش، موافقت آنان را برای انجام پژوهش اخذ نمود. سپس در شیفت‌های مختلف صبح و عصر و شب در ساعت‌های مناسب، با مراجعه به نمونه‌ها و انتخاب افراد واجد شرایط، مطابق معیارهای پذیرشی، پرسشنامه‌ها پس از توضیحات لازم توسط خودشان پر شد (بیماران دارای سواد خواندن و نوشتن وارد مطالعه شدند) در تمامی جلسات نمونه‌گیری، پژوهشگر در محیط پژوهش حضور داشت. در آخر اطلاعات با استفاده از آزمون‌های آماری کولموگروف اسمیرنوف، تی مستقل، یومن ویت‌نی و ضریب همبستگی اسپیرمن و پیرسون تجزیه‌وتحلیل شد. سطح معناداری در این مطالعه ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در مطالعه حاضر ۴۶/۶٪ بیماران و ۸۰/۵۴٪ پرستاران زن بوده‌اند و ۷۹/۵٪ بیماران و ۵۹/۵٪ پرستاران نیز متأهل بودند. میانگین سن بیماران و پرستاران به ترتیب ۵۰/۶۹ سال و ۳۴/۱۴ سال بود. پرستاران به‌طور متوسط ۱۰/۷۸ سال سابقه خدمت داشتند. سایر مشخصات دموگرافیک در جدول شماره ۱ آورده شده است.

نتایج مقایسه کیفیت مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران و بیماران در ابعاد مختلف موردبررسی در گویه هایی که رتبه‌های بالایی کسب کردند در ذیل آورده شده است. همچنین سطوح کیفیت مراقبت‌های پرستاری در جدول شماره ۲ آورده شده است.

یافته‌ها در خصوص کیفیت مراقبت‌های پرستاری در بعد روانی- اجتماعی نشان داد که ۶۶/۵٪ از بیماران

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]

اظهار داشته‌اند که پرستاران بیشتر اوقات باحوصله و مهربانی به سؤالات آن‌ها پاسخ می‌دهند. همچنین ۶۶٪ بیماران ابراز داشته‌اند که بیشتر اوقات لحن صدای پرستاران نشان‌دهنده علاقه آن‌ها جهت رفع مشکلات و نیازهای آن‌هاست. از طرفی ۹۲/۵٪ از پرستاران بیان کرده‌اند که به سخنان بیماران توجه می‌کنند و کلامشان را قطع نمی‌کنند. در همین خصوص ۹۱/۵٪ بیان کرده‌اند باحوصله و مهربانی به سؤالات بیماران پاسخ می‌دهند.

یافته‌ها در خصوص کیفیت مراقبت‌های پرستاری در بعد فیزیکی نشان داد که ۸۳/۵٪ از بیماران بیان کرده‌اند پرستاران بهداشت فردی خود را رعایت می‌کنند. از طرفی ۶۵٪ بیماران اذعان داشته‌اند که پرستاران بیشتر اوقات اقدامات مراقبتی لازم بامهارت مناسب انجام می‌دهند. از طرف دیگر ۹۳٪ پرستاران بیان کرده‌اند که بهداشت فردی خود را رعایت می‌کنند. در همین خصوص ۹۱٪ اذعان داشته‌اند که بیشتر اوقات زمانی که بیمار از درد شاکی است علت آن را یافته و در جهت رفع و یا کاهش آن تلاش می‌کنند.

یافته‌ها در خصوص کیفیت مراقبت‌های پرستاری در بعد ارتباطی نشان داد که ۶۹/۴٪ بیماران بیان کرده‌اند که پرستاران بیشتر اوقات با سایر پرسنل درمانی بیمارستان ارتباط خوبی برقرار می‌کنند. از طرفی ۵۷/۸٪ بیماران اذعان داشته‌اند که پرستاران به سخنان آن‌ها به‌خوبی گوش می‌دهند. از طرف دیگر، ۹۱٪ از پرستاران بیان کرده‌اند که بیشتر اوقات با سایر پرسنل درمانی بیمارستان ارتباط مناسبی برقرار می‌کنند. در این خصوص ۸۹/۵٪ از پرستاران عنوان کرده‌اند که به نیازهای بیمار حین صحبت کردن با وی توجه می‌کنند.

همچنین نتایج حاصل از آزمون یومن ویت‌نی نشان داد بین دیدگاه بیماران و پرستاران ازنظر کیفیت مراقبت در ابعاد روانی-اجتماعی، فیزیکی و ارتباطی تفاوت معناداری وجود دارد ($p = ۰/۰۰۱$) (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۱: مشخصات دموگرافیک بیماران و پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش

مشخصات دموگرافیک		بیمار		پرستار	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد
جنسیت	زن	۹۸	۴۶/۶	۱۶۹	۸۰/۴
	مرد	۱۱۲	۵۳/۴	۴۱	۱۹/۶
سن (سال)	میانگین ± انحراف معیار	۵۰/۶۹±۱۸/۰۴		۳۴/۱۴±۸/۷۴	
وضعیت تأهل	مجرد	۳۴	۱۶/۲	۷۰	۳۳/۳
	متأهل	۱۶۶	۷۹	۱۲۵	۵۹/۵
	مطلقه	۱۰	۴/۸	۱۵	۷/۲
مدت بستری (روز)	میانگین ± انحراف معیار	۶/۹۶ ±۷/۷۷		–	
سابقه خدمت (سال)	میانگین ± انحراف معیار	–		۱۰/۷۸ ±۷/۳۱	
تحصیلات	زیر دیپلم	۳۸	۱۸/۴	–	–
	دیپلم	۱۲۰	۴۸/۳	–	–
	بالای دیپلم	۴۸	۲۳/۳	–	–

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]

وضعیت استخدام	طرحی	-	-	۲۸	۱۴
	قراردادی	-	-	۴۳	۲۱/۵
	رسمی	-	-	۱۲۹	۶۴/۵
	کارشناسی	-	-	۱۸۴	۹۲
	کارشناسی ارشد	-	-	۱۶	۸
نوبت‌کاری	ثابت	-	-	۴۵	۱۷/۵
	در گردش	-	-	۱۶۵	۸۲/۵
جمع		۲۱۰	۱۰۰	۲۱۰	۱۰۰

جدول شماره ۲: مقایسه کیفیت مراقبت‌های پرستاری در ابعاد روانی-اجتماعی، فیزیکی و ارتباطی از دیدگاه پرستاران و بیماران

بعد		بیمار		پرستار		آماره آزمون	سطح معناداری
		تعداد	درصد	تعداد	درصد		
روانی-اجتماعی	نامطلوب	۵۰	۲۴/۳	۲	۱	-۱۳/۸۹۹	۰/۰۰۴
	تا حدودی مطلوب	۷۹	۳۸/۳	۳۰	۱۵		
	مطلوب	۷۷	۳۷/۴	۱۶۸	۸۴		
فیزیکی	نامطلوب	۵۳	۲۵/۷	۵	۲/۵	-۱۳/۴۱۷	۰/۰۰۱
	تا حدودی مطلوب	۷۳	۳۵/۴	۳۷	۱۸/۵		
	مطلوب	۸۰	۳۸/۸	۱۵۸	۷۹		
ارتباطی	نامطلوب	۴۹	۲۳/۸	۶	۳	-۱۳/۵۲۲	۰/۰۰۱
	تا حدودی مطلوب	۷۲	۳۵	۵۷	۲۸/۵		
	مطلوب	۸۵	۴۱/۳	۱۳۷	۶۸/۵		
کیفیت مراقبت	نامطلوب	۴۹	۲۳/۸	۴	۲	-۱۴/۴۵۴	۰/۰۳۵
	تا حدودی مطلوب	۷۶	۳۶/۹	۳۴	۱۷		
	مطلوب	۸۱	۳۹/۳	۱۶۲	۸۱		
جمع کل		۲۰۶	۱۰۰	۲۰۰	۱۰۰		

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که کیفیت مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه اکثریت پرستاران در هر سه بعد مراقبتی مطلوب است درحالی‌که از دیدگاه اکثریت بیماران کیفیت مراقبت در دو بعد مراقبتی فیزیکی و ارتباطی مطلوب و در بعد مراقبتی روانی اجتماعی تا حدی مطلوب بود. در مطالعه‌ای که پاریاد و همکاران جهت بررسی دیدگاه سرپرستاران در مورد کیفیت مراقبت‌های پرستاری در رشت انجام دادند نیز نتایج

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]

حاکی از آن بود که ۶۳/۷ درصد سرپرستاران کیفیت مراقبت‌های پرستاری در بعد روانی اجتماعی و ۶۸/۸٪ آن‌ها کیفیت مراقبت در بعد فیزیکی را مطلوب ارزیابی کردند (۱۸) که با یافته‌های مطالعه حاضر همخوانی دارد. در مطالعه زمان زاده و همکاران نیز نتایج نشان داد اکثریت پرستاران کیفیت مراقبت را در سه بعد روانی اجتماعی، فیزیکی و ارتباطی مطلوب و اکثریت بیماران آن را نامطلوب ارزیابی نمودند (۱۱) که با یافته‌های مطالعه فوق همخوانی دارد. در مطالعه Shannon و همکاران میانگین کیفیت مراقبت از دیدگاه پرستاران ۷۳/۸۶ (از ۱۰۰) بود (۱۹). در مطالعه نیشابوری و همکاران نیز کیفیت مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه اکثریت پرستاران در هر دو بعد مراقبتی روانی اجتماعی و ارتباطی مطلوب بود درحالی‌که از دیدگاه اکثریت بیماران کیفیت مراقبت‌ها در بعد روانی اجتماعی و ارتباطی تا حدودی مطلوب بود که با یافته‌های مطالعه فوق مطابقت دارد (۸). ازجمله در مطالعه دهقانی و همکاران بیشتر پرستاران (۷۲/۵٪) در ابعاد مسئولیت‌پذیری، ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار و احترام به بیمار عملکرد مطلوبی داشتند (۲۰). در مطالعه ابراهیمی و همکاران نیز از دیدگاه اکثر نمونه‌های پژوهش کیفیت مراقبت در بعد فیزیکی و ارتباطی در سطح مطلوب قرار داشتند (۱۶). در پژوهش اکبری کاجی و فرمهینی (۱۷) و راستیان (۱۵) نیز کیفیت مراقبت‌های پرستاری از دیدگاه پرستاران مطلوب ارزیابی‌شده است که با یافته‌های مطالعه فوق همخوانی دارد. این در حالی است که یافته‌های مطالعه حقیقی خوشخو و همکاران نشان داد که اکثر بیماران در ابعاد روانی اجتماعی و ارتباطی کیفیت مراقبت را نامطلوب گزارش کردند (۱۳). همچنین اکثریت بیماران مبتلا به ایدز در مطالعه دبیریان و همکاران کیفیت مراقبت پرستاری در این ابعاد را ضعیف ارزیابی کردند (۱۰). در مطالعه مظلوم به نقل از زمان زاده نیز در خصوص دیدگاه بیماران در مورد کیفیت مراقبت‌ها، بیشترین نارضایتی مربوط به برآورده کردن نیازهای اجتماعی بیماران بود (۱۱). بر اساس یافته‌های مطالعات حاضر و سایر مطالعات در این زمینه تفاوت قابل‌ملاحظه‌ای بین دیدگاه پرستاران و بیماران در خصوص کیفیت مراقبت‌های پرستاری وجود دارد؛ بنابراین تلاش برای ارتقای کیفیت مراقبت‌های پرستاری در مراکز درمانی به‌طوری‌که از دیدگاه بیماران نیز کیفیت مراقبت‌های پرستاری به‌طور چشمگیری ارتقاء پیداکرده باشد ضروری است.

نتایج مطالعه فوق و سایر مطالعات نیز نشان‌دهنده این امر می‌باشد که کیفیت مراقبت در ابعاد روانی اجتماعی نسبت به سایر ابعاد مراقبتی ضعیف‌تر می‌باشد. درصورتی‌که پرستاران ازنظر قانونی و اخلاقی نسبت به کیفیت مراقبتی که ارائه می‌دهند دارای مسئولیت و تعهد می‌باشند و باید بدانند که جنبه‌های روانی و اجتماعی مراقبت نیز مانند سایر ابعاد مراقبتی بیماران در درک بیمار نسبت به کیفیت مراقبت تأثیرگذار می‌باشد. از نتایج دیگر مطالعه فوق این بود که بین دیدگاه پرستاران و بیماران در هر سه بعد مراقبتی روانی اجتماعی، فیزیکی و ارتباطی تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده شد. در مطالعه حقیقی خوشخو و همکاران (۱۳)، زمان زاده و همکاران (۱۱) و نیشابوری و

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]

همکاران (۸) نیز تفاوت آماری معنی‌دار بین دیدگاه پرستاران و بیماران در ابعاد مراقبتی وجود داشت که با یافته‌های مطالعه فوق همخوانی دارد. در مطالعه Wichowsk و همکاران نیز در خصوص درک بیماران و پرستاران در مورد کیفیت مراقبت‌های پرستاری در سه بعد روانی اجتماعی، فیزیکی و ایمنی، نتایج حاکی از آن بود که درزمینهٔ مراقبت‌های روانی اجتماعی و ایمنی بین درک این دو گروه تفاوت آماری معنی‌داری موجود است (۲۱). یافته‌های مطالعه Shannon و همکاران در بخش مراقبت ویژه نشان داد که کیفیت مراقبت از دیدگاه پرستاران نسبت به بیماران پایین‌تر است (۱۹) که با یافته‌های مطالعه فوق همخوانی ندارد و تفاوت فوق می‌تواند ناشی از بخش‌های موردمطالعه و تفاوت ماهیتی بخش ویژه با بخش‌های عمومی باشد.

در مطالعه‌ای که ویلیامز نیز درباره درک بیماران نسبت به مفهوم مراقبت و کیفیت انجام داد، مشخص شد که بیماران کیفیت را اغلب در وجود ارتباطات مؤثر بین فردی می‌دانند درحالی‌که پرستاران زمانی معتقدند کیفیت مراقبت‌ها در سطح مناسب است که در ارائه خدمات از مهارت کافی و مناسبی برخوردار باشند (۲۲)؛ زیرا بیمار یک موجود اجتماعی است و علاوه بر اینکه در مورد بیماری خود به توجهات خاصی نیاز دارد بلکه احتیاج دارد که به نیازهای بعد اجتماعی او نیز توجه شود درحالی‌که پرستاران اغلب سعی می‌نمایند تا در ابتدا نیازهای جسمی و اولیه را که درباره بیماری وی برای او پدید آمده است را برطرف نمایند و کمتر به ابعاد دیگر مراقبت توجه می‌نمایند (۲۳).

همچنین یافته‌های مطالعه فوق نشان داد که کیفیت مراقبت‌های پرستاری در برخی جنبه‌های مراقبتی روانی اجتماعی، فیزیکی و ارتباطی مانند معرفی بیماران جدید به بیمار، توجه به تقاضای بیمار برای دیدن یک روحانی، توضیح در رابطه با اثرات درمانی، جانبی و هشداردهنده داروی مصرفی، آگاهی بیماران از نتایج آزمایشان و درمان‌ها، معرفی منابع و سازمان‌های ارجاعی لازم جهت کمک در امور مالی، پیش‌بینی نیازهای بیماران، درک اضطراب خانواده آن‌ها و ارائه آموزش‌های لازم جهت کاهش اضطراب و تخصیص زمان کافی به بیمار و خانواده بیمار جهت مطرح کردن سؤالات خود پایین است. لذا ازآنجاکه وظیفه یک پرستار در درجه اول برآوردن احتیاجات اولیه بیمار با برقراری ارتباط، مداخله کردن در ابعاد مختلف روانی اجتماعی، جسمی و ارتباطی و همچنین کمک و همیاری بیمار در امر درمان است. درصورتی‌که پرستار بتواند با بیمار ارتباط مناسبی برقرار نموده و به نیازهای بیمار در تمام ابعاد مراقبتی شامل روانی اجتماعی، فیزیکی و ارتباطی توجه نماید، کیفیت مراقبت‌های پرستاری افزایش می‌یابد و چنانچه مراقبت‌های ارائه‌شده مناسب و دقیق باشند، بیماران نیز رضایت بیشتری خواهند داشت (۲۴).

نتایج مطالعات صورت گرفته حاکی از این است که بین دیدگاه بیماران و پرستاران در ابعاد مراقبتی تفاوت وجود دارد (۱۱، ۱۳، ۱۴)؛ بنابراین می‌توان ادعا نمود که بیماران و پرستاران به علت دارا بودن پیش‌زمینه فکری متفاوت و تجارب مختلف زندگی دارای درک و دیدگاه متفاوتی نسبت به کیفیت مراقبت‌ها هستند؛ لذا

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]

ارزیابی مجدد استانداردهای کیفیت مراقبت با رویکرد مددجو محوری و همچنین مقایسه دیدگاه پرستاران و بیماران باهدف شناسایی عوامل مؤثر بر کیفیت مراقبت در جهت از بین رفتن فاصله بین نقطه نظرات پرستاران و بیماران، اتخاذ تدابیری جهت افزایش ارتباط مناسب بین بیمار و پرستار و توجه به نیازهای روانی اجتماعی بیماران ضرورت دارد. این امر طول مدت بستری بیمار در بیمارستان را کوتاه‌تر و از هزینه‌های تحمیلی بر سیستم درمانی می‌کاهد.

از محدودیت‌های مطالعه فوق این است که اولاً مطالعه مربوط به بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می‌باشد که در تعمیم نتایج باید احتیاط نمود و ثانیاً اطلاعات به‌دست‌آمده بر اساس خود گزارش دهی پرستاران و بیماران بوده و از روش‌های دیگری برای اعتباربخشی به داده‌ها استفاده‌نشده است.

بر اساس یافته‌های مطالعه، کیفیت مراقبت پرستاری از دیدگاه اکثریت پرستاران مطلوب و از دیدگاه بیماران نیز مطلوب و تا حدی مطلوب بوده است و بین دیدگاه دو گروه در ابعاد مراقبتی تفاوت معنی‌داری وجود داشته است. لذا ارزیابی مجدد استانداردهای کیفیت مراقبت و همچنین عوامل مؤثر بر کیفیت مراقبت با رویکرد مددجو محوری و مقایسه‌ای جهت از میان برداشتن فاصله نظرات بین پرستاران و بیماران و درنتیجه ارتقای کیفیت مراقبت‌های پرستاری پیشنهاد می‌شود. همچنین با توجه به کمترین میانگین نمره در نیازهای روانی – اجتماعی و ارتباطی بیماران، اتخاذ تدابیری جهت افزایش ارتباط مناسب و مؤثر بین بیمار و پرستار صورت پذیرد. این امر موجب شناخت نیازهای بیمار و تسریع در بهبود آن می‌شود و درنتیجه کاهش هزینه‌های مراکز درمانی و احساس مؤثر بودن پرستاران را افزایش می‌دهد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد با کد تصویب ۱۳۶۱۰۴۰۱۹۲۲۰۰۱ در رشته پرستاری است. از تمامی پرستاران و بیماران که در انجام این پژوهش همکاری داشتند، تشکر و قدردانی می‌شود.

References

1- Pazargadi M, Tafreshi MZ, Abedsaeedi Z, Majd HA. And Lankshear AJ. Indicators for the development of nursing care quality in Iran. Int Nurs Rev 2008; 55 (2): 399-406.

2- Zhao SH, and Akkadechanunt T. Patients perception of qualitynursing care in a chinese hospital.International Journal of Nursing and Midwifery. 2011:3(9):145-49.

3- Charalambous A, Beadsmoore A. Towards a theory of quality nursing care for patients with cancer through hermeneutic phenomenology. Eur J Oncol Nurs. 2009;13(5):350-60.

4-Williams AM. The delivery of quality nursing care: a grounded theory study of the nurse's perspective. J Adv Nurs. 1998;27(4):808-16.

5- Burhans LM, Alligood MR. Quality nursing care in the words of nurses. J Adv Nurs.2010; 3(3): 66-97

6- Salsali M, Noktedan H, Zagheri Tafreshi M, Mehrdad N, Maddah BS, Cheraghi MA. General standards of care and professional nursing. Tehran, Iran: Mehr Ravash; 2011.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]

7- De Almeida Araujo IM, da Silva RM, Bonfim IM, Fernandez AF. Nursing communication in nursing care to mastectomies women: a grounded theory study. Rev Lat Am Enfermagem. 2010;1 (3):54-60
8- Neishabori M, Ghorbani R, Sadeghi T. Nurses' and Patients' iewponts Regaring Quality of Nursing Care in the Teaching Hospitals of Semnan University of Medical Sciences. Koomesh. 2011;12(2):134-43. [Persian].
9- Ahmadi F, Nobahar M, Alhani F, Falahi Khoshknab M. Perspectives of Retired Nurses on Factors that Affect Quality of Nursing Care. 2011; 2(4):30-32
10- Dabirian A, Zolfaghari H, Abed Saidi J. and Alavi Majd H.Views of AIDS patients regarding nursing care quality in healthcare centers affiliated to Shaheed Beheshti and Tehran Universitis of Mesical Sciences. Shaheed Beheshti Uniof Med Sci.2008;18 (3): 40-45 [Persian].
11- Zaman Zadeh V, Moghadasiyan S, Vali Zadeh L, Haghighi Khoshku N. Comparing the patients and nurses viewpoints about the nursing care quality Offered in educational hospital. Journal of Nursing and Midwifery of Tabriz Medical Sciences University 2004; 1(2): 4-12.
12. Wandelt MA, Phaneuf MC. Three instruments for measuring the quality of nursing care. Hospital Topics. 1972;50(8):20-9.
13. Haghighi Khoshkho N. The quality of nursing care from nurses and patients viewpoints in the Teaching hospitals of Tabriz university of Medical Sciences. [MA thesis]. Tabriz: Tabriz University of Medical Sciences; 2004.
14. Neishabory M, Raeisdana N, Ghorbani R, Sadeghi T. Nurses' and patients' viewpoints regarding quality of nursing care in the teaching hospitals of Semnan University of Medical Sciences, 2009. Koomesh 2010; 12(2): 134-43.
15. Rastian ML. The effect of nursing process applying on nursing care quality of patients in Shahid Beheshti hospital of Yasouj university of Medical Sciences [MA thesis]. Yasouj: Yasouj University of Medical Sciences; 2012.
16. Ebrahimi H, Namdar H, Vahidi.Quality of nursing care in psychiatric wards of university hospitals in northwest of iran from the perceptions of nurses. Journal of Caring Sciences (JCS) 2012; 1(2): 79-84.
17. Akbari Kaji M, Farmahani Farahani B. the effect of nursing process education on nursing care quality of schizophrenic patients. Journal of Kashan University of Medical Sciences (FEYZ) 2011; 15(1): 32-7.
18. Paryad A, Masooleshadman R, Kazemnejad A. Evaluating of head nurses perspectives in quality of care in healthcare centers in Rasht. Holistic Nursing and Midwifery Journal 2001; 10 (36 -37): 30 - 38.
19. Shannon SE, Mitchell PH. Cian KC. Patients, Nurses, and physicians have differing views of quality of critical care. Journal of Nursing Scholarship 2002; 12(3): 34: 173-79.
20. Dehghani A. Kermanshahi SM. Evaluating of compliance with professional ethical standards in nursing practice from Nursing Staff's Viewpoints in in Tehran University of Medical Sciences. Modern care journal 2013; 9 (3): 208-16.
21. Wichowski HC, Kubsch SM. Ladwig J, Torres C. Patients' and Nurses 'perceptions of quality nursing activities. Br J Nurs 2003; 12 (1): 1122 –29.
22. Williams SA. Quality and Care: patients' perception. Journal of Nursing Care Quality 1998; 12(6): 18 - 25.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]

23. Hallstrom I, Elander G. A comparison of patient needs as ranked by patients and nurses. Scandinavia Journal of Caring Science 2001; 12 (4): 228 –34.
24. Parsa-Yekta Z, Sharifi-Neiestanak N, Mehran A, Imani-Pour M. Quasi experimental research on anxiety and satisfaction of patients undergoing open cardiac surgery having intubation. Hayat 2002; 8(3): 5-12.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-23]