

مطالعه رضایت والدین کودکان بستری از نحوه برقراری ارتباط کارکنان با آنان در یکی از مراکز آموزشی - درمانی شهر رشت

پژوهشگران: ژیا شکنی^{*}، غافه قنبری^{**}، افسر رضایی پور^{***}، زهرا عطرکار روشن^{****}

چکیده:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که با هدف "تعیین رضایت والدین کودکان بستری از نحوه برقراری ارتباط کارکنان با آنان در یکی از مراکز آموزشی - درمانی شهر رشت، سال ۱۳۷۸ انجام گرفته است. نمونه های مورد پژوهش در این مطالعه ۳۲۲ نفر از والدین کودکان بستری در بیمارستان ۱۷ شهریور رشت می باشند که به روش نمونه گیری تصادفی از میان والدین واجد شرایط پژوهش انتخاب شدند. جهت دستیابی به اهداف پژوهش، پرسشنامه ای مشتمل بر سه بخش شامل: مشخصات فردی، سوالات مربوط به چگونگی برقراری ارتباط پرستاران با والدین و سوالات مربوط به چگونگی برقراری ارتباط پزشکان با آنان (در مجموع ۳۴ سوال) تنظیم گردید که توسط نمونه های مورد پژوهش پاسخ داده شد و میزان رضایت آنان از نحوه برقراری ارتباط کارکنان با آنان با استفاده از مقیاس (بله، گاهی، خیر) مورد سنجش قرار گرفت. اعتبار علمی ابزار گردآوری داده ها از طریق اعتبار محتوا و اعتماد علمی آن با استفاده از رابطه آلفا کرونباخ^(۱) مورد تأیید قرار گرفت.

رضایت والدین براساس ۶۰ درصد امتیاز کل پرسشنامه (۴۰/۸٪) به دو سطح رضایت بالا و رضایت پایین طبقه بندی گردید. داده ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی با بکارگیری ابزار رایانه ای SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته ها نشان داد که ۵۱/۲ درصد والدین از ارتباط پرستاران و ۵۷/۱ درصد از ارتباط پزشکان رضایت بالا داشتند و در مجموع ۵۳/۱ درصد والدین از ارتباط کارکنان رضایت بالا داشتند و ۴۶/۹ درصد والدین از ارتباط کارکنان رضایت پایین داشتند. این مطلب بیانگر آنست که کادر درمان در برقراری ارتباط با والدین چندان موفق نبوده اند. جهت تعیین ارتباط بین رضایت والدین کودکان بستری از نحوه ارتباط کارکنان با آنان و مشخصات فردی والدین از آزمون آماری کای دو استفاده گردید. نتایج آزمون نشان داد که بین رضایت کلی والدین از ارتباط کارکنان با متغیرهای سن، تحصیلات و محل سکونت رابطه معنی دار آماری وجود دارد.

کلید واژه: رضایت والدین - ارتباط پرستار - ارتباط پزشک

* کارشناس ارشد پرستاری داخلی - جراحی - اداره پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گیلان.

** کارشناس ارشد پرستاری داخلی - جراحی - عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی.

*** کارشناس ارشد بهداشت جامعه - عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه تهران.

**** کارشناس ارشد آمار حیاتی - عضو هیأت علمی دانشکده پزشکی رشت.

مقدمه:

انسان موجودی است اجتماعی و در زندگی اجتماعی، ارتباط از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. برقراری ارتباط به شکل مؤثر و یا ضعیف، بخش اصلی زندگی ما را تشکیل داده همه فعالیت‌های مانوعی ارتباط محسوب می‌گردد (کول^(۱)، ۱۳۷۱).

مطالعات نمایانگر آن است که مردم به طور متوسط ۷۰ درصد از اوقات زندگی خود را صرف ارتباط با دیگران می‌نمایند (روزانه حدود ۱۰ الی ۱۲ ساعت) و قسمت اعظم رفتار آنان تحت عنوان رفتار ارتباطی نامیده می‌شود (کبری، ۱۳۷۱).

در حرف بهداشتی، درمانی نیز ارتباط از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده کارکنان این حرف جهت ارائه مطلوب خدمات خود لازم است در ابتدا به درستی مشکلات مددجو را مشاهده و ارزیابی نموده سپس پاسخگوی نیاز وی با استفاده از مهارت‌های ارتباطی باشند (مسب مرادی، ۱۳۷۷).

علیرغم اهمیت ویژه ارتباط در ارتقاء کیفیت خدمات بیمارستانی، تحقیقات بیانگر کم توجهی به این امر مهم می‌باشد. تحقیق ویلکسون^(۲) (۱۹۹۸) تحت عنوان "بررسی چگونگی ارتباط کارکنان بیمارستان با بیمار" نشان می‌دهد که تعداد خیلی از پرستاران قادر به استفاده از روشهای مؤثر ارتباط با بیمار جهت بازگو نمودن مشکلات بوده، ۹۳ درصد آنان از روشهای مختلف بازدارنده ارتباط استفاده می‌نمایند.

نتایج پژوهش مالت^(۳) (۱۹۹۰) نیز بیانگر آن است که تنها ۲۳ درصد از پرستاران با بیمار خود ارتباط صمیمی و مناسب برقرار می‌کنند. مدارک و شواهد نشان

میدهد که ارتباط پزشکان با مددجویان نیز از کیفیت خوبی برخوردار نیست. چنانکه لیاقت (۱۳۷۴) می‌نویسد: پزشکان در مشاوره با بیماران خود همیشه مایلند شرایط و موقعیت زمانی را در نظر گرفته و به مباحثه کوتاهی اکتفا نمایند. تحقیقات نشان داده است که ۸۶ درصد از پزشکان بیشتر وقت خود را صرف ویزیت و نوشتن دستورات درمانی می‌کنند و به مددجویان توجهی فراتر از چارچوب تشخیص و درمان ندارند (رمزی و ریگان^(۴)، ۱۹۹۰).

دریافت کنندگان خدمات بهداشتی - درمانی از گروههای سنی مختلف می‌باشند. از جمله گروه سنی که بیشترین خدمات را دریافت می‌نمایند، کودکان و نوزادان هستند. آمار نشان می‌دهد که هر ساله در استان گیلان تعداد (۵۹۴۹۱) کودک و نوزاد به درمانگاههای مختلف مراجعه و تعداد ۳۹۹۰۳ نفر (۶۷٪) از آنان بستری می‌گردند و از آنجا که طرح دوستدار کودک^(۵) در همه بیمارستانهای استان گیلان اجرا می‌شود، بنابراین والدین در کنار کودک خود به سر می‌برند. در این رابطه ریدر^(۶) (۱۹۹۷) می‌نویسد: در طرح دوستدار کودک پرستار به طور همزمان از کودک و مادر مراقبت می‌نماید. از آنجا که والدین محافظ و قیم کودک هستند لازم است در تصمیم‌گیریهای درمانی وی شرکت نمایند و در صورتی که کارکنان بیمارستان موفق به برقراری ارتباط مطلوب با آنان گردند می‌توان به جلب مشارکت و

1 - Cool

2 - Wilkson

3 - Mallet

4 - Ramzy & reigan

5 - Baby friendly hospital (BFH)

6 - Reeder

همکاری آنان در جهت رفع بیماری کودک امیدوار بود (وانگ و همکاران^(۱) ۱۹۹۹).

اهداف:

اهداف ویژه این تحقیق براساس تعیین رضایت والدین کودکان بستری از نحوه برقراری ارتباط پرستاران و پزشکان با آنان و تعیین ارتباط بین رضایت والدین و برخی از مشخصات فردی والدین کودکان بستری در یکی از مراکز آموزشی درمانی شهر رشت بوده است.

روش پژوهش:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است در این مطالعه جامعه پژوهش شامل کلیه والدین کودکان بستری در یکی از مراکز آموزشی درمانی رشت می‌باشد. نمونه‌های پژوهش را ۳۲۲ نفر از والدین کودکان بستری تشکیل می‌دهد که دارای شرایط و معیارهای مورد نظر در پژوهش بوده‌اند. پژوهشگر جهت جمع‌آوری اطلاعات در شیفت‌های عصر و شب روزهای شنبه، دوشنبه، پنجشنبه به بخشهای مختلف این مرکز آموزشی درمانی مراجعه نموده و پس از تشریح اهداف و کسب موافقت والدین، پرسشنامه، برای هر یک از واحدهای مورد پژوهش که واجد شرایط و معیارهای مورد نظر در مطالعه بودند، خوانده و بر حسب پاسخها در ستون مربوطه علامت (x) گذاشته شد. با توجه به هدف کلی پژوهش "تعیین رضایت والدین کودکان بستری از نحوه برقراری ارتباط کارکنان با آنان" این پژوهش تک متغیری و نوع داده‌هایی که از اندازه‌گیری این متغیر بدست آمده کمی و کیفی است. مشخصات فردی والدین شامل سن،

جنس وضعیت تأهل سطح تحصیلات، شغل، محل سکونت، نسبت با کودک، سابقه بستری کودک، طول مدت بستری کودک، وجود پزشک یا پرستار در خانواده و نحوه پرداخت هزینه بیمارستان می‌باشد.

ماهیت داده‌هایی که به دست آمده در مواردی از نوع کمی پیوسته مثل (سن) و کیفی مثل (میزان تحصیلات) و بر حسب اندازه‌گیری اسمی و رتبه‌ای می‌باشد که از طرح یک گروهی، یک مرحله‌ای و تک متغیری به دست آمده است. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات گردآوری شده از روشهای آمار توصیفی و آمار استنباطی با به کارگیری نرم‌افزار کامپیوتری SPSS استفاده شد. سطح مورد قبول ۶۰ درصد امتیاز کسب شده از واحدهای مورد پژوهش می‌باشد.

نتایج پژوهش:

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که ۴۳/۵ درصد واحدهای مورد پژوهش در گروه سنی ۲۶-۳۵ سال، ۹۶/۹ درصد زن، ۹۴/۴ درصد متأهل، ۴۱/۹ درصد دارای سطح تحصیلات متوسطه، ۸۰/۱ درصد خانه‌دار، ۵۴ درصد شهرنشین و ۸۸/۵ درصد مادر بودند، ۶۱/۵ درصد عدم سابقه بستری کودک داشتند و ۴۱/۹ درصد کودک خود را به مدت (۱-۲) روز بستری نموده بودند و ۸۱/۷ درصد پزشک یا پرستار در خانواده نداشتند و ۷۱/۷ درصد از طریق بیمه هزینه بیمارستان را پرداخت می‌نمودند. یافته‌های پژوهش در پاسخ به اولین سؤال پژوهش "رضایت والدین کودکان بستری از نحوه

آموزشی - درمانی شهر رشت" نشان دهنده آن است که بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش ۵۳/۱ درصد دارای رضایت بالا بودند.

نتایج و بحث:

نتایج پژوهش نشان می‌دهد که ۵۱/۲ درصد از واحدهای مورد پژوهش از ارتباط پرستاران رضایت بالا و ۴۸/۸ درصد رضایت پایین داشتند. این تفاوت مختصر بیانگر آن است که پرستاران در امر برقراری ارتباط با والدین چندان موفق نبوده‌اند، آل سید (۱۳۷۴) نیز در تحقیقی که در زمینه ارتباط پرستاران با بیمار به عمل آورد نتیجه گرفت که فقط ۶۰/۸ درصد بیماران از ارتباط غیر کلامی و ۵۴/۴ درصد بیماران از ارتباط کلامی پرستاران رضایت متوسط دارند. همچنین نتایج پژوهش مبین آن است که فقط ۵۷/۱ درصد والدین از ارتباط پزشکان رضایت بالا و ۴۲/۹ درصد رضایت پایین داشتند که می‌تواند نمایانگر آن باشد که پزشکان نیز در امر برقراری ارتباط با والدین چندان موفق نبوده‌اند. لانگ^(۱) (۱۹۹۹) می‌نویسد: اغلب پزشکان و پرستاران علاقه‌ای به بیمار و نیازهای وی ندارند بنابراین جنبه‌های روانی بیمار و خانواده وی معمولاً نادیده انگاشته می‌شود. اینطور به نظر می‌رسد که لازم است به جریان ارتباط و نقش آن در ارتقاء کیفیت خدمات درمانی با دقت بیشتری نگریسته شود. از طرفی اغلب مددجویان، پزشکی را که به مشکلات آنها گوش فرا دهد، ترجیح می‌دهند بنابراین آنها نمی‌خواهند که مراقبت‌های

برقراری ارتباط پرستاران با آنان در یکی از مراکز آموزشی - درمانی شهر رشت چقدر است؟" نشان داد که (۵۱/۲٪) واحدهای مورد پژوهش از نحوه برقراری ارتباط پرستاران رضایت بالایی داشتند. یافته‌های پژوهش در پاسخ به دومین سؤال پژوهش "رضایت والدین کودکان بستری از نحوه برقراری ارتباط پزشکان با آنان در یکی از مراکز آموزشی - درمانی شهر رشت چقدر است؟" نشان داد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۵۷/۱٪) از نحوه برقراری ارتباط پزشکان رضایت بالایی داشتند. یافته‌های پژوهش در پاسخ به سومین سؤال پژوهش "چه ارتباطی بین رضایت والدین کودکان بستری از نحوه برقراری ارتباط کارکنان با آنان و برخی از مشخصات فردی والدین وجود دارد؟" نشان داد که بین متغیر رضایت والدین از نحوه برقراری ارتباط کارکنان با آنان و متغیرهای سن ($P < 0.02$)، تحصیلات ($P < 0.0015$)، محل سکونت ($P < 0.01$)، رابطه معنی‌دار آماری وجود دارد (جداول ۳ - ۱).

در حالی که با استفاده از آزمون آماری کای دو مشخص گردید که بین رضایت والدین و متغیرهای جنس، نسبت به کودک، سابقه بستری کودک، مدت بستری کودک، وجود پزشک یا پرستار در خانواده و نحوه پرداخت هزینه بیمارستان ارتباط معنی‌داری وجود ندارد، در حالی که بین رضایت کلی والدین از ارتباط کارکنان با متغیرهای سن، تحصیلات، محل سکونت رابطه معنی‌دار آماری وجود دارد.

در نهایت نتایج تحقیق جهت دستیابی به هدف کلی پژوهش "تعیین رضایت والدین کودکان بستری از نحوه برقراری ارتباط کارکنان با آنان در یکی از مراکز

بهداشتی برای آنان همچون یک فرمول یا یک دستورالعمل توصیه و تجویز شود (چراغچی، ۱۳۷۴).

همچنین نتایج تحقیق نشان داد که بین میزان رضایت والدین با سن، تحصیلات و محل سکونت آنها ارتباط معنی‌دار آماری وجود دارد. به طوری که بیشترین درصد رضایت بالا (۱۰۰٪) مربوط به والدینی است که در گروه سنی ۵۵-۴۶ سال قرار دارند و ۷۲/۷ درصد رضایت بالا مربوط به والدین بی‌سواد می‌باشد و ۶۰/۸ درصد رضایت بالا از آن والدینی است که در روستا زندگی می‌کنند. ماهون^(۱) (۱۹۹۶) می‌نویسد: میزان رضایت افراد با سطح انتظارات آنان رابطه معکوس دارد یعنی هر قدر سطح توقع افراد پایین باشد به همان نسبت به میزان رضایت آن‌ها افزوده می‌گردد. انتظارات افراد به عوامل گوناگونی از جمله سن و تحصیلات و میزان آگاهی آنان بستگی دارد. لودرملک و همکاران^(۲) (۱۹۹۹) اذعان می‌دارند که وضعیت اجتماعی، اقتصادی فرهنگی و در برخی موارد محل سکونت فرد بر چگونگی دستیابی وی به خدمات بهداشتی درمانی و توقعات فرد از سیستم خدمات درمانی مؤثر است. در نهایت نتایج پژوهش نشان می‌دهد که ۵۳/۱ درصد والدین از ارتباط کارکنان رضایت بالا و ۴۶/۹ درصد والدین رضایت پایین داشتند. لوویس و وودساید^(۳) (۱۹۹۳) می‌نویسند: بیماران معمولاً اظهار رضایت می‌نمایند ولی باید میزان ناراضی ابراز شده را بیشتر از آنکه تصور می‌رود جدی گرفت.

پژوهشگر معتقد است عدم برقراری ارتباط مناسب با والدین می‌تواند ناشی از عدم آشنایی به نیازهای فردی مددجویان، کمبود نیروی انسانی، تراکم کاری،

کمبود امکانات و تجهیزات اولیه و در برخی موارد عدم تأکید و توجه مسئولین به اهمیت برقراری ارتباط مؤثر و نقش آن در ارتقاء کیفیت خدمات بیمارستانی باشد. بنابراین با عنایت به نتایج پژوهش که نشان می‌دهد درصد قابل توجهی از والدین از اطلاعات و آموزشهای داده شده توسط پرستار و پزشک ناراضی هستند (جداول ۴ و ۵) پیشنهاد می‌گردد، مسئولین و دست‌اندرکاران با برنامه‌ریزی دقیق و ارائه راه‌حلهای عملی نظیر برقراری دوره آموزش ارتباطات، بر آموزش بیمار و برقراری ارتباط مناسب با مددجو و خانواده هر چه بیشتر تأکید نموده آنرا جزء وظایف اولیه کادر درمان محسوب دارند. همچنین مدیران پرستاری نیز می‌توانند با به کارگیری یافته‌های پژوهش در جهت ارتقاء کیفیت ارتباط بین کارکنان و مددجویان گام برداشته از این طریق با کنترل و نظارت بر عملکرد کارکنان بیمارستان و هدایت درست آنان اقدامات لازم را در جهت بهبود و ارتقاء کیفی خدمات درمانی به عمل آورند.

1 - Mahoon

2 - Lowdermilk & etal

3 - Lewis & Woodside

جدول شماره ۱) توزیع والدین کودکان بستری، بر حسب سن و رضایت از ارتباط کارکنان با آنان، در یکی از مراکز آموزشی - درمانی شهر رشت، سال ۱۳۷۸

نتیجه آزمون	رضایت بالا		رضایت پایین		جمع		رضایت از ارتباط کارکنان با آنان
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
$X^2 = 9/5497$	۶۴	۵۰/۸	۶۲	۴۹/۲	۱۲۶	۱۰۰	۱۶-۲۵
$P < 0/02$	۷۰	۵۰	۷۰	۵۰	۱۴۰	۱۰۰	۲۶-۳۵
$df = 3$	۲۸	۵۹/۶	۱۹	۴۰/۴	۴۷	۱۰۰	۳۶-۴۵
ارتباط معنی دار است	۹	۱۰۰	-	-	۹	۱۰۰	۴۶-۵۵
	۱۷۱	۵۳/۱	۱۵۱	۴۶/۹	۳۲۲	۱۰۰	جمع

جدول شماره ۲) توزیع والدین کودکان بستری، بر حسب تحصیلات و رضایت از ارتباط کارکنان با آنان، در یکی از مراکز آموزشی - درمانی شهر رشت، سال ۱۳۷۸

نتیجه آزمون	رضایت بالا		رضایت پایین		جمع		رضایت از ارتباط کارکنان با آنان
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
$X^2 = 20/234$	۳۲	۷۲/۷	۱۲	۲۷/۳	۴۴	۱۰۰	بی سواد
$P < 0/00015$	۷۵	۶۲	۴۶	۳۸	۱۲۱	۱۰۰	ابتدائی و راهنمائی
$df = 3$	۵۵	۴۰/۷	۸۰	۵۹/۳	۱۳۵	۱۰۰	متوسطه
ارتباط معنی دار است	۹	۴۰/۹	۱۳	۵۹/۱	۲۲	۱۰۰	عالی
	۱۷۱	۵۳/۱	۱۵۱	۴۶/۹	۳۲۲	۱۰۰	جمع

جدول شماره ۳) توزیع والدین کودکان بستری، بر حسب محل سکونت و رضایت از ارتباط کارکنان با آنان، در یکی از مراکز آموزشی - درمانی شهر رشت، سال ۱۳۷۸

نتیجه آزمون	رضایت بالا		رضایت پایین		جمع		رضایت از ارتباط کارکنان با آنان
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
$X^2 = 6/52946$	۸۱	۴۶/۶	۹۳	۵۳/۴	۱۷۴	۱۰۰	شهر
$P < 0/01$	۹۰	۶۰/۸	۵۸	۳۹/۲	۱۴۸	۱۰۰	روستا
$df = 1$	۱۷۱	۵۳/۱	۱۵۱	۴۶/۹	۳۲۲	۱۰۰	جمع
ارتباط معنی دار است							

جدول شماره ۴: توزیع والدین کودکان بستری، بر حسب نحوه پاسخگویی به عبارات مربوط به نحوه ارتباط پرستاران با آنان، در یکی از مراکز آموزشی-درمانی شهر رشت، سال ۱۳۷۸

ردیف	عبارات مربوط به نحوه ارتباط پرستار	بله		گاهی		خیر		جمع	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱	پرستاران به شما سلام می‌گویند.	۱۹۰	۵۹	۵۳	۱۶/۵	۷۹	۲۴/۵	۳۲۲	۱۰۰
۲	پرستاران خود را به شما معرفی می‌کنند.	۶۱	۱۸/۹	۱۹	۵/۹	۲۴۲	۷۵/۲	۳۲۲	۱۰۰
۳	پرستاران با ذکر کلماتی مانند خانم یا آقا شما را صدا می‌زنند.	۲۲۶	۷۰/۲	۷۷	۲۳/۹	۱۹	۵/۹	۳۲۲	۱۰۰
۴	پرستاران به همراهان شما احترام می‌گذارند.	۱۹۹	۶۱/۸	۷۲	۲۲/۴	۵۱	۱۵/۸	۳۲۲	۱۰۰
۵	پرستاران با اعمالی نظیر (تأیید کردن با سر، نگاه کردن به چشهای شما، حرفهای شما، یا خم شدن به طرف شما و به صحبت شما توجه می‌کنند.	۲۱۷	۶۷/۴	۸۲	۲۵/۵	۲۳	۷/۱	۳۲۲	۱۰۰
۶	پرستاران کودک شما را با نام کوچک صدا می‌کنند.	۲۱۳	۶۶/۱	۳۱	۹/۶	۷۸	۲۴/۲	۳۲۲	۱۰۰
۷	پرستاران با اعمالی نظیر در آغوش کشیدن کودک یا لمس کردن و بالبخنددن و یا نوازش کردن و به کودک شما توجه می‌نمایند.	۲۰۵	۶۳/۷	۶۸	۲۱/۱	۴۹	۱۵/۲	۳۲۲	۱۰۰
۸	پرستاران شمارا در امر مراقبت از کودک (استحمام، بهداشت، تغذیه و...) دخالت می‌دهند.	۲۷۰	۸۳/۹	۲۸	۸/۷	۲۴	۷/۵	۳۲۲	۱۰۰
۹	پرستاران در هنگام نیاز در دسترس شما هستند.	۲۵۳	۷۸/۶	۴۰	۱۲/۴	۲۹	۹	۳۲۲	۱۰۰
۱۰	پرستاران با دقت و حوصله با شما صحبت می‌کنند.	۲۰۴	۶۳/۴	۹۰	۲۸	۲۸	۸/۷	۳۲۲	۱۰۰
۱۱	پرستاران در هنگام صحبت از کلمات و اصطلاحات ساده و قابل فهم استفاده می‌کنند.	۲۰۳	۶۳	۸۲	۲۵/۵	۳۷	۱۱/۵	۳۲۲	۱۰۰
۱۲	پرستاران با دقت و حوصله به سؤالات شما پاسخ می‌دهند.	۲۰۷	۶۴/۳	۹۰	۲۸	۲۵	۷/۸	۳۲۲	۱۰۰
۱۳	پرستاران جهت حل مشکلات شما، امکانات و تسهیلات لازم را فراهم می‌نمایند.	۲۰۱	۶۲/۴	۹۰	۲۸	۳۱	۹/۶	۳۲۲	۱۰۰
۱۴	پرستاران در موقع انجام روشهایی مانند: دارو دادن، سرم زدن، تن شویه تزریقات، گرفتن درجه حرارت، نبض و... به شما توضیح می‌دهند.	۱۵۴	۴۷/۸	۲۷	۸/۴	۱۴۱	۴۳/۸	۳۲۲	۱۰۰
۱۵	پرستاران در زمینه‌های مختلف بهداشت کودک، تغذیه کودک، پیشگیری از بیماریها و... به شما آموزش می‌دهند.	۱۱۸	۳۶/۶	۳۱	۹/۶	۱۷۳	۵۳/۷	۳۲۲	۱۰۰
۱۶	پرستاران درباره روشهای درمانی (سندمعه، داروها، نور درمانی، سرم درمانی و...) به شما آموزش می‌دهند.	۸۱	۲۵/۲	۲۲	۶/۸	۲۱۹	۶۸	۳۲۲	۱۰۰
۱۷	پرستاران درباره روشهای تشخیصی (سونوگرافی، عکسبرداری کشیدن مایع نخاع، آزمایشات، آندوسکوپی و...) توضیح می‌دهند.	۹۶	۲۹/۸	۲۱	۶/۵	۲۰۵	۶۳/۷	۳۲۲	۱۰۰
۱۸	پرستاران درباره امکانات موجود در بخش (تلفن، صندلی، آب سرد و گرم و...) توضیح می‌دهند.	۹۳	۲۸/۹	۱۴	۴/۳	۲۱۵	۶۶/۸	۳۲۲	۱۰۰
۱۹	پرستاران درباره قسمتهای مختلف بخش شامل ایستگاه پرستاری، نمازخانه، محل استراحت، دستشویی، حمام و... توضیح می‌دهند.	۹۹	۳۰/۷	۱۳	۴	۲۱۰	۶۵/۲	۳۲۲	۱۰۰
۲۰	پرستاران درباره مقررات بخش (تایوردن غذا به بخش، رعایت نکات بهداشتی، رعایت شئون اسلامی، پوشیدن لباس مخصوص و...) توضیح می‌دهند.	۲۲۱	۶۸/۶	۳۱	۹/۶	۷۰	۲۱/۷	۳۲۲	۱۰۰

جدول شماره ۵: توزیع والدین کودکان بستری، بر حسب نحوه پاسخگویی به عبارات مربوط به نحوه ارتباط پزشکان با آنان، در یکی از مراکز آموزشی - درمانی شهر رشت، سال ۱۳۷۸

ردیف	عبارات مربوط به نحوه ارتباط پزشک	بله		گاهی		خیر		جمع	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱	پزشکان به شما سلام می‌گویند.	۱۹۱	۵۹/۳	۴۱	۱۲/۷	۹۰	۲۸	۳۲۲	۱۰۰
۲	پزشکان خود را به شما معرفی می‌کنند.	۶۸	۲۱/۱	۲۰	۶/۲	۲۳۴	۷۲/۷	۳۲۲	۱۰۰
۳	پزشکان با ذکر کلماتی مانند خانم یا آقا شما را صدا می‌زنند.	۲۳۳	۷۲/۴	۶۶	۲۰/۵	۲۳	۷/۱	۳۲۲	۱۰۰
۴	پزشکان به همراهان شما احترام می‌گذارند.	۲۰۹	۶۴/۹	۷۳	۲۲/۷	۴۰	۱۲/۴	۳۲۲	۱۰۰
۵	پزشکان با اعمالی نظیر (تأیید کردن با سر، نگاه کردن به چشمتان، قطع نکردن حرفهای شما، خم شدن به طرف شما و...) به صحبت شما توجه میکنند.	۲۵۶	۷۹/۵	۴۷	۱۴/۶	۱۹	۵/۹	۳۲۲	۱۰۰
۶	پزشکان کودک شما را با نام کوچک صدا می‌زنند.	۱۹۲	۵۹/۶	۳۵	۱۰/۹	۹۵	۲۹/۵	۳۲۲	۱۰۰
۷	پزشکان با اعمالی نظیر (در آغوش کشیدن کودک، لمس کردن، لبخند زدن، نوازش کردن و...) به کودک شما توجه می‌کنند.	۲۲۷	۷۰/۵	۳۸	۱۱/۸	۵۷	۱۷/۷	۳۲۲	۱۰۰
۸	پزشکان در هنگام نیاز در دسترس شما هستند.	۱۶۹	۵۲/۵	۵۷	۱۷/۷	۹۶	۲۹/۸	۳۲۲	۱۰۰
۹	پزشکان با دقت و حوصله با شما صحبت می‌کنند.	۲۴۳	۷۵/۵	۵۱	۱۵/۸	۲۸	۸/۷	۳۲۲	۱۰۰
۱۰	پزشکان در هنگام صحبت از کلمات و اصطلاحات ساده و قابل فهم استفاده می‌کنند.	۱۶۶	۵۱/۵	۹۱	۲۸/۳	۶۵	۲۰/۲	۳۲۲	۱۰۰
۱۱	پزشکان با دقت و حوصله به سئوالات شما پاسخ می‌دهند.	۲۳۶	۷۳/۳	۶۵	۲۰/۲	۲۱	۶/۵	۳۲۲	۱۰۰
۱۲	پزشکان در زمینه‌های مختلف (بهداشت کودک، تغذیه کودک، پیشگیری از بیماریها و...) به شما آموزش می‌دهند.	۹۵	۲۹/۵	۲۸	۸/۷	۱۹۹	۶۱/۸	۳۲۲	۱۰۰
۱۳	پزشکان درباره روشهای درمانی (سند معده، داروها، نوردرمانی، سرم درمانی و...) به شما آموزش می‌دهند.	۹۱	۲۸/۳	۲۰	۶/۲	۲۱۱	۶۵/۵	۳۲۲	۱۰۰
۱۴	پزشکان درباره روشهای تشخیصی (سونوگرافی، عکسبرداری، کشیدن مایع نخاع، آزمایشات، اندوسکوپی و...) توضیح می‌دهند.	۱۰۳	۳۲	۱۵	۴/۷	۲۰۴	۶۳/۴	۳۲۲	۱۰۰

منابع:

- ۱ - چراغی، محمدتقی. بیماران از پزشکان چه انتظار دارند؟' بهداشت جهان، سال دهم، شماره ۲۹، تهران: ۱۳۷۴.
- ۲ - کبیری، فریده. "بررسی چگونگی برقراری ارتباط پرستاران با بیماران در بخش‌های داخلی قلب"، پایان‌نامه جهت اخذ کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی تهران: ۱۳۷۱.
- ۳ - کول، کریس. فهمیدن و فهماندن و ارتباط مؤثر. ترجمه پروانه کارکیا، چاپ دانشگاه الزهراء (س)، تهران: ۱۳۷۱.
- ۴ - لیاقت، غلامعلی. "رابطه پزشک با بیمار". بهداشت جهان، سال دهم، شماره اول پیاپی ۲۹، تهران: ۱۳۷۴.
- 5 - Mahoon, p.y. "An analysis of the concept(patient satisfaction)". Journal of advanced nursing, Vol(24), No(6), 1996. PP:124 - 128.
- 6 - Mallet, J. "Communication between nurses and Postanesthesia patients". **intensive care nursing**, mach, 1990. PP: 45-7.
- 7 - Lewis, K & woodside, R.E. "Patient Satisfaction with care in the emergency department". **Journal of advanced nursing**, Vol(17), 1993, PP: 959 - 964.
- 8 - Long, A. **Inter Practice for practice in community nursing**. philadelphia; macmillan company, 1999.
- 9 - Ramsy, B & Regan , M. **Asurvey of the social and psychosocial effects of longterm disease**. california:kermin publishing co, 1990.
- 10 - Reeder & Martin. **Maternity nursing**. Philadelphia: Lipin Cott co, 1997.
- 11 - Wilkson, J. "factors which influence how nurses communication with cancer patients". **Journal of advanced nursing**, Vol(16), No(6), 1998, PP:677-88.
- 12 - Wong etal. **whaley, wong's nursing care of infants and children**. Sixth edition. philadelphia: Mosby company, 1999.

Study the Level of Satisfaction of parents of Hospitalized children with staff's communication

By: Shekani, MSN-Ghanbari, A PhD student-Rezai - Pour/ MSN

Abstract:

This descriptive study was carried out to determine satisfaction of parents of hospitalized children with the level of staff's communication.

The study sample was randomly selected and included 322 parents of hospitalized children in Hefdahe shahrivar Hospital.

The data collection instrument was a three part questionnaire which included demographic data, statements related to nurse and physician communication, and questions regarding parents level of satisfaction.

Based on statistical analysis, parents were classified in two groups according to their level of satisfaction.

The results indicated that 51.2 percent of parents reported high satisfaction with nursing communication and 57.1 percent were highly satisfied with physician communication. Overall, 53.1 percent of parents were highly satisfied with staff's communication and 46.9 percent had low satisfaction.

The results also indicated, statistically significant relation ship between age/education and place of living with parents level of satisfaction.

Survey the educational needs of the coronary Artery disease patients a bout self care in Heshmat hospital Rasht city in 2001.

Syyed fatemeh Fazelpour& Mohammad Taghi Moghaddamnia

Abstract:

This research is a descriptive study that Surveyed the deucational needs regarding self Care of patients with coronary artery disease reffered to selected hospital of Rasht city.

The sample consisted of 50 patients and Sampling Method Was quata sampling Instrument of Gathering data in this research was questionnaire.

This Survey Studied the educational needs of units a bout self care regard to cognition of the nature of disease and its causing factors, drug regiman and diet, activity and rest, follow up care and care.

Statistical tests used in this research were chi Square and Pearson correlation Tests. Results of research showed that 62% of the units need less education.

There is significant relation ship between Educational needs and demographic varioles such as, age, educational level, previous Knowledge about the disease and 33% units had aguaired their information from nurses.