

عوامل انگیزشی پرستاران در ارتباط با آموزش به بیمار

محترم طلوعی* دکتر ناهید دهقان‌نیری** دکتر سقراط فقیه‌زاده*** افسانه صدوقی اصل****

چکیده

زمینه و هدف: آموزش به بیمار یکی از نقش‌های مهم پرستاران در ارایه مراقبت‌ها است که تحت تأثیر انگیزه آنان قرار دارد. این بررسی با هدف تعیین عوامل انگیزشی پرستاران در ارتباط با آموزش به بیماران انجام شده است.

روش بررسی: مطالعه حاضر مقطعی توصیفی با هدف تعیین عوامل انگیزشی پرستاران در ارتباط با آموزش به بیماران در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است. در این مطالعه ۲۱۴ پرستار با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای و خوشه‌ای انتخاب شدند و با استفاده از پرسشنامه و به شیوه خود گزارش‌دهی داده‌ها جمع‌آوری شد. با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و آزمون مجذور کای، فیشر، مونت کارلو و نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل انجام شد.

یافته‌ها: داده‌ها در مورد عوامل انگیزشی در سه سطح زیاد، متوسط و کم با مقیاس لیکرت نشان دادند از نظر پرستاران عوامل امنیت شغلی (۶۸٪)، وجدان کاری (۹۰٪)، آگاهی (۸۵/۵٪)، علاقه به کار (۸۱/۵٪)، شناخت و قدردانی (۷۶٪)، پیشرفت و ارتقای شغلی (۷۴٪) در سطح زیاد انگیزه آموزش به بیمار ایجاد می‌کنند. در حالی که عوامل نظارت و سرپرستی (۵۷/۵٪)، حقوق و دستمزد (۴۸٪)، امکانات (۴۹/۵٪) در سطح متوسط انگیزه آموزش به بیمار ایجاد می‌کنند. همچنین برخی از متغیرهای فردی با عوامل انگیزشی رابطه معنادار داشتند.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج حاصل از مطالعه عواملی نظیر وجدان کاری، آگاهی، علاقه به کار، شناخت و قدردانی، پیشرفت و ارتقای شغلی و امنیت شغلی در انگیزه پرستاران برای انجام آموزش به بیمار تأثیر زیادی دارد.

واژه‌های کلیدی: عوامل انگیزشی، آموزش به بیمار، پرستار

نویسنده مسؤول:
محترم طلوعی؛ دانشکده
پرستاری و مامایی
دانشگاه علوم پزشکی
تهران

e-mail:
mtoloei@sina.tums.ac.ir

- دریافت مقاله: خرداد ماه ۱۳۸۵ - پذیرش مقاله: شهریور ماه ۱۳۸۵

مقدمه

انسان در هر موقعیتی تلاش می‌کند تا با فراگیری دانش و مهارت‌های خاص توانایی خود را برای سازش با موقعیت جدید افزایش دهد. بیماری و بستری شدن در بیمارستان از مواقعی است که نیاز به کمک و آموزش افزایش می‌یابد و در همین رابطه، مفهوم آموزش به

بیمار شکل گرفته است که از نقش‌های کلیدی پرستاران در ارایه خدمات بهداشتی و درمانی به شمار می‌رود (۱). پرستاران که بیش از ۷۰٪ افراد تیم بهداشتی-درمانی را تشکیل می‌دهند نقش ارزنده‌ای در آموزش به بیماران دارند. زیرا دسترسی بیشتری به بیمار و خانواده وی دارند و زمان زیادی را صرف مراقبت می‌کنند و در نتیجه فرصت‌های مکرری برای آموزش فراهم می‌شود و همچنین می‌توانند کیفیت آموزش‌ها را ارزشیابی کنند (۲). با توجه به این

* مربی گروه آموزش مدیریت پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
** استادیار گروه آموزش مدیریت پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
*** استاد گروه آموزشی آمار زیستی دانشگاه تربیت مدرس
**** کارشناس ارشد پرستاری

شکایاتی است که مکرراً در محافل قانونی توسط بیماران مطرح می‌شود (۵).
عدم اجرای آموزش به بیمار موجب می‌شود تا بیماران در مراقبت از خود دچار اشتباه شوند و در برخی موارد به خود آسیب برسانند. در آمریکا سالانه حدود ۶۹ تا ۱۰۰ میلیون دلار جهت مشکلات درمانی ناشی از عدم ارایه آموزش هزینه می‌شود (۹). در کشور ما نیز مطالعات مختلفی انجام شده است که وضعیت آموزش به بیمار را مشخص می‌کند. مطالعه وفایی در بخش‌های جراحی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران نشان داد، در شیفت صبح که زمان تقریبی ۴۰۵ دقیقه‌ای را به خود اختصاص می‌دهد، پرستاران تنها ۸/۲ دقیقه صرف آموزش به بیمار می‌کنند (۱۰). بر اساس نتایج حاصل از مطالعه معزی و همکاران در بخش‌های اورژانس بیمارستان‌های علوم پزشکی تهران، فقط ۳۷/۱٪ بیماران از آموزش‌های ارایه شده توسط پرستاران رضایت داشتند (۱۱). منجمد و همکاران نیز با بررسی سطح اطلاعات بیماران در زمینه فعالیت‌های مراقبت از خود در تحقیقی تحت عنوان کیفیت مراقبت‌های ارایه شده به بیماران تحت شیمی درمانی در بیمارستان‌های وابسته به وزارت بهداشت در سراسر کشور ایران، نشان دادند ۴۷/۲۶٪ بیماران اطلاعاتی در سطح پایین دارند و ۵۱/۵٪ آن‌ها از اطلاعات سطح بالایی برخوردار هستند (۱۲). نوحی می‌نویسد فقط ۲۶/۷٪ پرستاران شاغل در بخش‌های داخلی بیمارستان‌های علوم پزشکی تهران آموزش به بیمار را بر اساس فرایند آموزش اجرا می‌کنند ضمن این که عملکرد آن‌ها

که آموزش موجب می‌گردد تا توانایی بیمار در مراقبت از خود افزایش یابد و در نتیجه سلامتی ارتقا یافته و از بیماری‌ها پیشگیری شود این امر به عنوان یکی از وظایف اصلی پرستار و ضرورت ارتقای سلامت جامعه است (۳).
عوامل متعددی از جمله ارتقای سلامتی، تقدم پیشگیری بر درمان، اقامت کوتاه‌تر در بیمارستان، خروج زودتر از تخت، گذراندن دوره نقاهت در منزل، افزایش موارد ناتوانی و معلولیت‌ها، افزایش سالمندان و افزایش بیماری‌های مزمن، ضرورت آموزش به مددجو را نمایان می‌سازد (۴).
آموزش به بیمار باعث افزایش رضایت مددجو، بهبود کیفیت زندگی، کاهش اضطراب بیمار، کاهش بروز عوارض بیماری، افزایش شرکت در برنامه‌های مراقبت بهداشتی و افزایش استقلال مددجو در انجام فعالیت‌های روزمره (۵) کاهش مصرف داروهای مخدر پس از جراحی و کاهش تولد نوزاد نارس می‌شود (۶). همچنین رعایت مصرف داروهای تجویز شده تا ۵۰٪ بهبود می‌یابد (۶). ۴۲٪ از پذیرش مجدد بیماران کاسته می‌شود (۷). هر یک دلاری که صرف آموزش به بیمار می‌شود هزینه‌ها به میزان ۳ تا ۴ دلار صرفه‌جویی می‌گردد (۸).
فردی که در زمان بیماری آموزش‌های مورد نیاز را دریافت می‌کند به خاطر برآورده شدن یکی از نیازهای انسانی در خود احساس امنیت و آرامش می‌کند. لذا محروم نمودن او از این اطلاعات عملی غیر اخلاقی است (۶). یکی از مهم‌ترین حقوق مددجویان، داشتن اطلاعات کامل از سیر بیماری و درمان خود است (۱).
عدم دریافت آموزش‌ها و اطلاعات کافی از

در این زمینه در سطح مطلوبی نیست (۱۳). نکایی و همکاران بر اساس مطالعه‌ای دریافته‌اند که ایفای نقش آموزشی پرستاران در بیمارستان‌های علوم پزشکی تهران کم (یعنی ۲۳/۱٪) می‌باشد که بیشترین قسمت آن مربوط به آموزش رژیم دارویی است و از مجموع فعالیت‌هایی که پرستار برای آموزش بیمار استفاده می‌کند فقط ۳۱/۷٪ آن مطلوب می‌باشد (۱۴).

اما در مراحل اجرای آموزش به بیمار عوامل و موانع بسیاری تأثیر گذارند که فقدان انگیزه پرستار از مهم‌ترین عوامل بازدارنده در آموزش به شمار می‌رود (۵). پرستاران نیز مانند تمام گروه‌های حرفه‌ای در کار خود نیاز به انگیزه دارند. در این راستا آموزش به بیمار به عنوان یک فعالیت حرفه‌ای بسیار ماهرانه انگیزه بالایی را می‌طلبد (۱۵). زیرا اعمال و رفتار انسان بر مبنای نوعی انگیزه صورت می‌گیرد و انسان هیچ کاری را بدون انگیزه انجام نمی‌دهد (۱۶). افراد از نظر انگیزش با یکدیگر متفاوت هستند و حتی سطح و میزان انگیزش یک فرد در زمان‌های متفاوت فرق می‌کند (۱۷). بنابراین آگاهی از مسأله انگیزش مهم است چرا که اگر فردی می‌خواهد تا بر رفتار و عملکرد شخص دیگری تأثیر بگذارد، ابتدا باید بداند که چه نیازها یا انگیزه‌هایی برای شخص مورد نظر مهم‌تر است (۱۸). تحقیقات نشان می‌دهد که بسیاری از کارکنان تنها ۳۰-۲۰٪ ظرفیت کاری خود را به کار می‌گیرند در حالی که اگر به نحو شایسته‌ای انگیزه آنان تقویت شود کارایی و بهره‌وری آنان به ۹۰-۸۰٪ خواهد رسید (۱۹). در این مورد Salvator

معتقد است که اگر انگیزه پرستاران تقویت شود، مراقبت‌های بهتری ارائه می‌دهند (۲۰). تجارب شخصی پژوهشگران نیز در بالین حاکی از آن است که پرستاران کمتر به اجرای این فرآیند می‌پردازند و آموزش به بیمار یا انجام نمی‌شود و یا بسیار کم انجام می‌شود که این امر می‌تواند علل مختلفی داشته باشد. به نظر می‌رسد در میان عوامل مؤثر بر آموزش، انگیزه نقش مهمی داشته باشد. بنابراین بررسی شناسایی عوامل انگیزش پرستاران در ارتباط با آموزش بیمار دارای اهمیت زیادی است. از طریق شناسایی این عوامل دستیابی به هدف آموزش به بیمار میسر می‌گردد زیرا طبق نظر Berlson و Stanir انگیزه رفتاری را در فرد ایجاد می‌کند که رسیدن به هدف ممکن می‌گردد (۲۱) و در نتیجه در آموزش به بیمار مؤثر خواهد بود. این مطالعه با هدف تعیین عوامل انگیزشی پرستاران در ارتباط با آموزش به بیماران در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی به صورت مقطعی و با حجم نمونه ۲۱۴ نفر بر اساس نتایج حاصل از مطالعه مقدماتی و با استفاده از فرمول تعیین حجم نمونه انجام شد. جهت نمونه‌گیری ابتدا بخش‌های بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران به سه طبقه (اطفال، داخلی، جراحی) تفکیک شدند. بخش‌های هر طبقه به عنوان خوشه در نظر گرفته شد و سپس خوشه‌ها انتخاب شدند. پرستاران شاغل در بخش‌های انتخاب شده، نمونه‌های مورد مطالعه بودند.

داده‌ها با استفاده از پرسشنامه و به شیوه خود گزارشی جمع‌آوری شد. پرسشنامه بر اساس مطالعات کتابخانه‌ای انجام شده و با الهام از تئوری انگیزشی - بهداشتی Herzberg تهیه شد. پرسشنامه دارای ۳ بخش بود: بخش اول سؤالات مشخصات فردی، بخش دوم سؤالات انگیزش بیرونی و بخش سوم سؤالات انگیزش درونی پرستاران در ارتباط با آموزش به بیماران. سؤالات بخش دوم و سوم به صورت مقیاس ۵ رتبه‌ای Likert (خیلی زیاد تا خیلی کم) امتیاز داده شد. اعتبار علمی ابزار از روش اعتبار محتوی و اعتماد آن از طریق آزمون مجدد و تعیین همبستگی درونی اسپیرمن سؤالات، تعیین شد. داده‌های مطالعه با نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای تعیین ارتباط بین مشخصات فردی و عوامل انگیزشی از آزمون مجذور کای، آزمون Fisher و Mont Carlo استفاده شد.

یافته‌ها

نتایج حاصل در مورد مشخصات فردی پرستاران نشان داد اکثریت واحدهای مورد بررسی مؤنث (۸۶/۵٪)، در گروه سنی ۲۵ تا ۳۵ سال (۴۹/۵٪)، متأهل (۵۷٪)، دارای یک فرزند (۳۵/۶٪)، با تحصیلات لیسانس (۹۳/۵٪)، سابقه کار بالینی کمتر از ۵ سال (۳۴/۵٪)، استخدام رسمی (۶۱٪)، نوبت کاری در گردش (۵۶/۵٪) و همچنین حدود نیمی از آنان (۵۷٪) ۴۴ ساعت در هفته کار می‌کنند؛ ۸۴/۵٪ کار دوم و ۴۵٪ آن‌ها اضافه کاری نداشتند.

عوامل انگیزشی در سه سطح زیاد، متوسط و کم دسته‌بندی شدند، از نظر پرستاران عوامل امنیت شغلی (۶۸٪)، وجدان کاری (۹۰٪)، آگاهی (۸۵/۵٪)، علاقه به کار (۸۱/۵٪)، شناخت و قدردانی (۷۶٪)، پیشرفت و ارتقای شغلی (۷۴٪) در سطح زیاد انگیزه آموزش به بیمار ایجاد می‌کنند. در حالی که عوامل نظارت و سرپرستی (۵۷/۵٪)، حقوق و دستمزد (۴۸٪)، امکانات (۴۹/۵٪) در سطح متوسط انگیزه آموزش به بیمار ایجاد می‌کنند. همچنین برخی از متغیرهای فردی با عوامل انگیزشی رابطه معنادار دارند (جدول شماره ۱). بر اساس نتایج حاصل از آزمون‌های آماری، برخی از مشخصات دموگرافیک با برخی از عوامل بیرونی و درونی ارتباط معنادار دارند: جنس با حقوق و دستمزد ($p=0/043$)، جنس با شناخت و قدردانی ($p=0/010$)، سن با شناخت و قدردانی ($p=0/008$)، سمت با شناخت و قدردانی ($p=0/010$)، داشتن اضافه کاری با امکانات ($p=0/032$)، داشتن اضافه کاری با نظارت و سرپرستی ($p=0/040$)، داشتن اضافه کاری با علاقه به کار ($p=0/050$)، داشتن اضافه کاری با آگاهی ($p=0/016$)، وضعیت استخدامی با نظارت و سرپرستی ($p=0/020$)، وضعیت استخدامی با وجدان کاری ($p=0/005$)، نوبت کاری با آگاهی ($p=0/007$)، نوبت کاری با پیشرفت و ارتقای شغلی ($p=0/039$) (جدول شماره ۲).

جدول ۱: توزیع فراوانی عوامل انگیزشی پرستاران در ارتباط با آموزش به بیمار در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۴

جمع	انگیزه آموزش به بیمار			فراوانی	عوامل انگیزشی
	زیاد	متوسط	کم		
۲۰۰	۴۸	۹۶	۵۶	تعداد	حقوق و دستمزد
۱۰۰/۰	۲۴/۰	۴۸/۰	۲۸/۰	درصد	
۲۰۰	۸۷	۹۹	۱۴	تعداد	امکانات
۱۰۰/۰	۴۳/۵	۴۹/۵	۷/۰	درصد	
۲۰۰	۱۳۶	۵۱	۱۳	تعداد	امنیت شغلی
۱۰۰/۰	۶۸/۰	۲۵/۵	۶/۵	درصد	
۲۰۰	۷۸	۱۱۵	۷	تعداد	نظارت و سرپرستی
۱۰۰/۰	۳۹/۰	۵۷/۵	۳/۵	درصد	
۲۰۰	۱۵۲	۴۲	۶	تعداد	شناخت و قدردانی
۱۰۰/۰	۷۶/۰	۲۱/۰	۳/۰	درصد	
۲۰۰	۱۶۳	۳۲	۵	تعداد	علاقه به کار
۱۰۰/۰	۸۱/۵	۱۶/۰	۲/۵	درصد	
۲۰۰	۱۴۸	۴۳	۹	تعداد	پیشرفت و ارتقای شغلی
۱۰۰/۰	۷۴/۰	۲۱/۵	۴/۵	درصد	
۲۰۰	۱۷۱	۲۹	۰	تعداد	آگاهی
۱۰۰/۰	۸۵/۵	۱۴/۵	۰/۰	درصد	
۲۰۰	۱۸۰	۱۸	۲	تعداد	وجدان کاری
۱۰۰/۰	۹۰/۰	۹/۰	۱/۰	درصد	

جدول ۲: خلاصه نتایج آزمون آماری متغیرهای فردی مرتبط با عوامل انگیزشی پرستاران در ارتباط با آموزش به بیمار در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۴

نتیجه آزمون		متغیر فردی	عوامل انگیزشی
$\chi^2=6/315$ df=2	$p=0/043$	جنس	حقوق و دستمزد
fisher=18/972	$p=0/020$	وضعیت استخدامی	نظارت و سرپرستی
fisher=7/063	$p=0/040$	داشتن اضافه کاری	
fisher=13/601	$p=0/008$	سن	شناخت و قدردانی
fisher=14/286	$p=0/010$	جنس	
fisher=5/737	$p=0/010$	سمت	
fisher=6/041	$p=0/050$	داشتن اضافه کاری	علاقه به کار
$\chi^2=10/102$ df=4	$p=0/029$	نوبت کاری	پیشرفت و ارتقای شغلی
$\chi^2=10/029$ df=2	$p=0/007$	نوبت کاری	آگاهی
$\chi^2=0/964$ df=1	$p=0/016$	داشتن اضافه کاری	
fisher=17/211	$p=0/005$	وضعیت استخدامی	وجدان کاری
$\chi^2=6/915$ df=2	$p=0/022$	داشتن اضافه کاری	امکانات

بحث

انگیزه و عوامل انگیزشی پرستاران از موضوعات مورد توجه مدیران است زیرا برای بهبود عملکرد شغلی آنان ضروری است. افراد به دلیل نیازهای متفاوت انگیزه‌های مختلفی دارند و آگاهی از این عوامل به مدیران کمک می‌کند تا بتوانند در انگیزش پرستاران نقش مؤثرتری داشته باشند.

توجه به آموزش پرستاران و افزایش آگاهی آنان از طریق برگزاری دوره‌های آموزشی، ارائه کتاب، جزوه، سی دی، فیلم آموزشی و معرفی سایت‌های آموزشی در مورد شیوه‌های آموزش به بیمار، بیماری‌ها، پیشگیری، درمان، مراقبت‌ها و اثرات آموزش به بیمار، از راهکارهایی است که در انگیزه پرستاران اثر دارد. پرستاران در زمینه آموزش به بیمار احساس نیاز می‌کنند و آموزش در پاسخ به نیاز فوق موجب انگیزش آنان می‌شود. در مطالعه عبادی (۲۲)، Huezo (۲۳) و Salvator (۲۰) این موضوع تأیید شده است.

نیاز به امنیت فیزیکی، روانی و مالی در افراد بشر وجود دارد. افراد به یک محیط پایدار که آنان را در مقابل تهدیدها و محرومیت‌ها حفظ نماید نیاز دارند. از دست دادن درآمد و شغل، حوادث، کهولت سن، شیوه استبدادی مدیریت، تبعیض نسبت به کارکنان، سیاست‌های پیش‌بینی نشده مدیران، تهدیدی برای امنیت هستند که باید از آن‌ها اجتناب شوند (۲۴).

عوامل رفاهی و مادی در زندگی کارکنان و خانواده آن‌ها بسیار مؤثرند و می‌توانند باعث تشویق و انگیزش کارکنان در جهت انجام کار بهتر و بیشتر شوند ولی این عوامل پس از

گذشت مدت زمانی عادی می‌شوند و تأثیرشان را به تدریج از دست می‌دهند (۲۵). در سال‌های اخیر کاهش درآمدهای کارکنان دولت و فشار هزینه‌های زندگی موجب گشته که علاقه کارکنان به کار تحت تأثیر این عامل کاهش یابد (۲۶). در مطالعه حاضر مناسب بودن دستمزد با حجم کاری و وجود مزایای حقوقی از جمله طرح کارانه عامل ایجادکننده انگیزه است.

بیشتر کارکنان نیاز دارند در خصوص عملکردشان بازخوردهایی را از جانب مدیران دریافت نمایند. به‌کارگیری شیوه مناسب (۲۷) آزادی و استقلال عمل و مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها، بر عملکرد کارکنان تأثیر مثبت دارد (۲۸). تصمیم‌گیری، داشتن استقلال و اختیار اجزای حیاتی انگیزش پرستاران در محیط کار محسوب می‌شوند (۱۶). بنابراین لازم است مسؤولین در روش مدیریتی خود تجدیدنظر نمایند. موسوی (۲۹)، عبادی (۲۲) و نکایی و همکاران (۱۴) و طاقی و عبدالآبادی (۳۰) در مطالعات مختلفی نتایج مشابهی را نشان دادند.

تشکر و قدردانی، نیرومندترین، ساده‌ترین و کم هزینه‌ترین عامل برای تشویق و ایجاد احساس رضایت در افراد است که موجب رشد خودپنداره مثبت، ارضای نیازهای عزت نفس، خودشکوفایی و پیشرفت در کارکنان می‌شود. تقدیرنامه علاوه بر این که پاداش بیرونی محسوب می‌شود، می‌تواند رقابت سالم ایجاد نموده و حس احترام و حق‌شناسی را در افراد برانگیزاند (۲۸). نیاز به قدردانی در پرستاران نسبت به دیگران بیشتر است (۱۶) بنابراین توجه بیشتری را می‌طلبد.

نتیجه گیری

بر اساس یافته‌های حاصل از این مطالعه، انگیزه پرستاران جهت آموزش به بیمار تحت تأثیر عوامل وجدان کاری، آگاهی، علاقه به کار، شناخت و قدردانی، پیشرفت و ارتقای شغلی، امنیت شغلی، نظارت و سرپرستی، امکانات، حقوق و دستمزد، قرار دارد. ایجاد انگیزه موجب می‌شود تا آموزش به بیمار به صورت مطلوب و مداوم انجام شود که در نتیجه بیماران از اثرات آموزش بهره‌مند خواهند شد.

توجه به آموزش پرستاران در دانشکده‌های پرستاری ضروری است. آگاهی مربیان آموزشی و فراهم نمودن زمینه مناسب برای تعلیم بهتر و ارایه روش‌های کاربردی با توجه به نیازهای مختلف مددجویان، و متناسب با پیشرفت‌های اخیر در مورد مراقبت از بیماران، موجب افزایش انگیزه دانشجویان و فارغ‌التحصیلان برای عملکرد بهتر می‌گردد. از طرفی آگاهی مسئولین پرستاری از نیاز آموزشی پرستاران و اهمیتی که آگاهی در انگیزش آن‌ها دارد موجب می‌گردد به برنامه‌های آموزشی توجه نموده و برنامه‌های آموزش مداوم حین خدمت و آموزش غیرحضوری را فراهم آورند. همچنین آگاهی مدیران از مفهوم انگیزش و نقش آن در عملکرد کارکنان، عوامل انگیزشی برای ایجاد انگیزه در زيردستان ضرورت دارد و برگزاری دوره‌های آموزش مدیریت برای مدیران پرستاری توصیه می‌شود.

توجه به حق بیمه و بازنشستگی کارکنان که از شاخص‌های امنیت شغلی است، انگیزه زیادی در مورد آموزش به بیمار ایجاد می‌کند.

تعدیل شیوه نظارت و تصمیم‌گیری مدیران، دادن استقلال به پرستاران در اجرای مراقبت‌ها و به‌کارگیری نظرات آنان در تصمیم‌گیری‌ها می‌تواند انگیزه زیادی ایجاد کند تشکر کلامی از سوی بیماران، تشویق شفاهی، تشویق کتبی، قدردانی و بیان ارزش و اهمیت خدمات پرستاران توسط مسئولین و توسط بیماران نقش به‌سزایی در ایجاد انگیزه دارد. بر اساس نتایج حاصل توجه به عوامل انگیزشی پرستاران در مورد آموزش بیماران حایز اهمیت است زیرا یکی از اهداف مهم ارایه‌دهندگان خدمات بهداشتی- درمانی ارتقای کیفیت زندگی مددجویان است که از طریق آموزش میسر می‌شود.

بر اساس نتایج حاصل از مطالعه پیشنهاد می‌شود مدیران با اجرای برنامه‌های آموزشی موجبات افزایش آگاهی پرستاران را فراهم سازند. روش‌های مناسبی جهت قدردانی و تشویق کارکنان به کار برند. از نظرات آنان در تصمیم‌گیری‌ها استفاده نمایند. شرح وظایف سازمانی در اختیار آنان قرار داده و بر آموزش به بیمار تأکید نمایند. استقلال و آزادی جهت اجرای مراقبت‌ها به آنان داده شود. امکانات کافی در اختیار آنان قرار دهند.

تشکر و قدردانی

این مطالعه با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران به انجام رسیده است. بدین‌وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران و کلیه همکاران پرستار شرکت‌کننده، تشکر و قدردانی می‌شود.

References

- 1 - Rankin SH, Stallings KD, London F. Patient education in health and illness. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
- 2 - Marcum J, Ridenour M, Shaff G. A study of professional nurses' perceptions of patient education. *J Contin Educ Nurs*. 2002; 33(3): 112-8.
- 3 - Potter PA, Perry AG. Textbook of basic nursing. St. Louis: Mosby; 2003.
- ۴ - مهاجر تانیا. اصول آموزش به بیمار، تهران: نشر سالمی، ۱۳۸۰.
- 5 - Bastable SB. Nurse as educator: principles of teaching and learning for nursing practice. Boston: Jones and Bartlett; 2003.
- ۶ - برهانی فریبا. موانع آموزش بیمار از دیدگاه پرستاران و مدیران پرستاری. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین سال ۱۳۸۰*؛ ۲۰: صفحات ۸۴-۹۰.
- 7 - Hopp B. The relationship between hospital length of stay and rate of death in heart failure. *The Journal of Heart and Lung*. 2000; 29(1): 56-6.
- 8 - Habel M. Helping patient family take charge of their health. *Patient Education*. 2002; 31:246-8.
- ۹ - گودرزی زهرا، خسروی خدیجه، بحرانی ناصر و همکاران. عوامل مؤثر بر فرایند آموزش به مددجو از دیدگاه پرستاران. *مجله حیات، زمستان ۱۳۸۳*؛ ۱۰(۲۳): صفحات ۶۵-۵۷.
- ۱۰ - وفایی عباسعلی. اندازه‌گیری ساعات مراقبت‌های مستقیم صرف شده توسط پرستاران در شیفت صبح بخش‌های جراحی عمومی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری، تهران: دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۶۹.
- ۱۱ - معزی فخرالملوک. ارزشیابی کیفیت ارایه مراقبت‌های پرستاری در بخش‌های اورژانس بیمارستان‌های مربوط به دانشگاه علوم پزشکی تهران ۷۷-۱۳۷۶، طرح تحقیقاتی دفتر پرستاری وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۷.
- ۱۲ - منجمد زهرا، پارسایکتا زهره. ارزشیابی کیفیت مراقبت ارایه شده به بیماران سرطانی در مراکز شیمی درمانی وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سراسر ایران سال ۱۳۷۹، طرح تحقیقاتی دفتر پرستاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۹.
- ۱۳ - نوحی عصمت، منجمد زهرا، پارسایکتا زهره، بابایی غلامرضا. بررسی دانش و عملکرد پرستاران بخش‌های داخلی بیمارستان‌های علوم پزشکی تهران در مورد آموزش مراقبت از خود به بیماران با فشار خون بالا. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی رازی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، پاییز و زمستان ۱۳۸۰*؛ ۱(۲): صفحات ۴۲-۳۷.
- ۱۴ - نکایی یزدی سادات، مسیب مرادی جمیله، مهران عباس. دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های علوم پزشکی تهران در زمینه نقش‌ها و فعالیت‌های پرستاری. *مجله حیات، پاییز و زمستان ۱۳۸۱*؛ ۸(۱۶): صفحات ۳۱-۲۲.
- ۱۵ - نوروزی داریوش، امیر تیموری محمدحسین. ترجمه مدیریت یادگیری بحثی در تکنولوژی آموزشی، ایورکی دیویس (مؤلف). چاپ اول. تهران: نشر راهگشا. ۱۳۷۶.
- 16 - Marquis BL, Huston CJ. Leadership roles and management functions in nursing. St. Louis: Lippincott Williams & Wilkins Inc; 2003.
- ۱۷ - پارساییان علی، اعرابی محمد. ترجمه رفتار سازمانی، استیفن پی رابینز (مؤلف). چاپ اول. تهران: ناشر دفتر پژوهش‌های فرهنگی. ۱۳۸۱.
- ۱۸ - علی‌آبادی علیرضا مدیران جامعه اسلامی، تهران: نشر رامین. ۱۳۷۷.
- ۱۹ - خسروی نصب فاطمه. بررسی وجود عوامل مؤثر بر کارایی در پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شیراز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۱۳۶۹.
- 20 - Salvatore Judith M. Remember where you came from. *Journal of Nursing Management*. 1999; 30: 29.
- ۲۱ - حقیقی محمد علی. مدیریت رفتار سازمانی، تهران: انتشارات ترمه. ۱۳۸۰.
- ۲۲ - عبادی عباس. بررسی نظرات پرستاران در رابطه با عوامل مؤثر در ایجاد انگیزش شغلی آنان در بیمارستان‌های دولتی شهر تهران ۷۴-۱۳۷۳، پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۱۳۷۴.

23 - Huezo C. Improving the quality of care by Improving the Motivation of Service provider a study based in Uganda & Bangladesh. International planned parenthood federation. London. U.K. Available at: <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&lr=&q=rela>. Accessed Oct 2, 2006.

24 - Tomey AM. Guide to nursing management and leadership. Philadelphia: Mosby Co; 2004.

۲۵ - همدانی علی. بحثی از جامعه‌شناسی کار نیروی انسانی و رضایت شغلی او. مجله صنعت و مطبوعات. بهمن و اسفند ۱۳۷۸؛ ۷۴ و ۷۵: صفحات ۲۸-۲۵.

۲۶ - اعرابی محمد. روند استخدامی و بهره‌وری کارکنان دولت. فصلنامه مطالعات مدیریت. پاییز و زمستان ۱۳۸۰؛ ۳۱ و ۳۲: صفحات ۸۶-۶۹.

۲۷ - هومن حسین. تهیه و استاندارد ساختن مقیاس سنجش رضایت شغلی، تهران: انتشارات مرکز آموزش مدیریت دولتی. ۱۳۸۱.

۲۸ - عسگری عباس. جستجوی معنا در محیط کار. تدبیر. اردیبهشت ۱۳۸۱؛ ۱۲۱: صفحات ۳۲-۲۶.

۲۹ - موسوی سید احمد. بررسی نظرات کادر پرستاری در رابطه با عوامل مؤثر بر انگیزش شغلی آنان در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اهواز. مجله کاوش دانشکده پرستاری الیگودرز دانشگاه علوم پزشکی لرستان. ۱۳۸۲؛ ۱(۱): صفحات ۴۶-۳۷.

۳۰ - طاقی شهین، حداد عبدالآبادی محمد. فصلنامه علمی دانشکده پرستاری و مامایی بیرجند. زمستان ۱۳۸۳؛ ۱(۴): صفحات ۳۱-۲۶.

