

## آگاهی و نگرش پرستاران در زمینه مراقبت از بیماران در مراحل پایان زندگی

\*میر حسین آقایی<sup>۱</sup>

علیرضا محجل اقدم<sup>۲</sup>

سمیه بوداقلی<sup>۳</sup>

صابر اعظمی آغداش<sup>۴</sup>

### چکیده

**زمینه و هدف:** پرستاران از جمله کارکنان درمانی درگیر در ارائه مراقبت‌های پایان زندگی می‌باشند. بنابراین، آگاهی و نگرش آنان در این زمینه از ارکان مهم برنامه‌ریزی برای برنامه‌ریزی و اجرای بهتر چنین خدماتی است. هدف این مطالعه، تعیین آگاهی و نگرش پرستاران در زمینه مراقبت از بیماران در مراحل پایان زندگی می‌باشد.

**روش بررسی:** در این مطالعه توصیفی-مقطعی ۲۴۰ نفر از پرستاران شاغل در مراکز آموزشی تبریز با استفاده از نمونه‌گیری طبقه‌ای غیرتصادفی انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل آزمون آگاهی و پرسشنامه نگرش (Frommelt Attitude Toward Caring FOR ) Frommelt (Dying Patients) در رابطه با مراقبت از بیماران در مراحل پایان زندگی بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های آماری t مستقل، ANOVA و همبستگی پیرسون انجام شد.

**یافته‌ها:** میانگین نمره آگاهی پرستاران از مراقبت‌های پایان زندگی (۴/۳۷) (۱۴/۲۶) از ۲۹ بود و ۵۵/۷ درصد از پرستاران بیان کردند که آموزش کافی در زمینه ارائه این مراقبت‌ها ندیده‌اند. با کسب نمره (۱۱/۷۹) (۱۰۰/۳۲) از حداکثر نمره ۱۵۰ نگرش مشارکت‌کنندگان در زمینه مراقبت از بیماران در مراحل پایانی زندگی مثبت بود. سطح نمره نگرش در کارکنانی که سابقه مراقبت در مراکز مراقبت در منزل را داشتند، بیشتر بود ( $P < 0/01$ ). همچنین میانگین نمره آگاهی در کارکنانی که سابقه مراقبت در مراکز مراقبت در منزل، مراقبت از بستگان نزدیک و تعداد مواجهه بیشتر با بیماران در مرحله پایانی زندگی را داشتند، بیشتر بود.

**نتیجه‌گیری کلی:** با توجه به آگاهی پایین پرستاران در زمینه ارائه مراقبت‌های پایان زندگی، لازم است برنامه‌های آموزشی جهت ارتقاء دانش پرستاران برگزار گردد. به ویژه با توجه به نگرش مثبت پرستاران در این زمینه، برگزاری چنین آموزش‌هایی می‌تواند زمینه‌ساز توسعه مراقبت‌های پایان زندگی به شکل تخصصی در ایران باشد.

**کلیدواژه‌ها:** مراقبت‌های پایان زندگی، نگرش، آگاهی، پرستار

تاریخ دریافت: ۹۶/۳/۳

تاریخ پذیرش: ۹۶/۶/۸

شماره تماس: ۰۹۱۴۹۸۸۶۹۴۱

۱. دانشجوی دکتری آموزش پرستاری، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران. (\*نویسنده مسئول)

Email: mirhosseinaghaei69@yahoo.com

۲. مربی، گروه داخلی جراحی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

۳. کارشناس پرستاری، پرستار بالین بیمارستان ولی عصر مشکین شهر، اردبیل، ایران.

۴. دکتری ساینس‌های سلامت، گروه مدیریت دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

**مقدمه**

مناسبی در زمینه مراقبت‌های پایان زندگی و نحوه برقراری ارتباط مؤثر با بیماران و اعضای خانواده آنها دریافت کنند<sup>(۷)</sup>. همچنین موفقیت پرستاران در انجام مراقبت‌های پایان زندگی، از تمایل و علاقه آنان به این بیماران و ارتباط با آنها ناشی می‌شود<sup>(۱)</sup>. انگیزه و علائق پرستاران تحت تأثیر نگرش، عقاید و تجربیات حرفه‌ای آنان در ارتباط با بیماران در مراحل پایانی عمر است<sup>(۲،۱۰)</sup>. از مواردی که نقش مهمی در طراحی و اجرای مراقبت‌های پایان زندگی دارند، داشتن آگاهی و نگرش کافی پرستاران در این زمینه است. باید توجه داشت که تا کنون در کشور ایران با وجود شکل‌گیری مراکز مراقبت از بیماران در مرحله پایانی زندگی در منزل، مراقبت‌های پایان زندگی به شکل تخصصی برای بیماران وجود ندارد و با توجه به نیاز بیماران و جامعه به خدمات تخصصی برای این گروه از بیماران، طراحی این مراقبت‌ها و آموزش مراقبت‌های پایان زندگی برای پرستارانی که در چنین مراقبت‌هایی درگیر هستند به اندازه آموزش‌های حرفه‌ای پرستاران ضروری بوده و باید در برنامه‌های آموزشی پرستاران گنجانده شود. از طرفی، جستجوی گسترده متون نشان می‌دهد که پژوهش‌های انجام شده در این زمینه در کشور ایران بسیار محدود است و نیاز به مطالعات بیشتر در راستای طراحی مراقبت‌های پایان زندگی وجود دارد؛ بنابراین، هدف این مطالعه تعیین آگاهی و نگرش پرستاران در زمینه مراقبت از بیماران در مراحل پایانی زندگی می‌باشد.

**روش بررسی**

پژوهش حاضر از نوع توصیفی و از نظر زمانی مقطعی است که در سال ۹۳-۱۳۹۲ بر روی ۲۴۰ نفر از پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز (بیمارستان امام رضا، بیمارستان سینا، بیمارستان شهید مدنی و بیمارستان شهدا) انجام گرفت. معیارهای ورود به مطالعه عبارت از: اشتغال در یکی از بخش‌های ویژه، روان‌پرستاری و داخلی-جراحی، داشتن

یکی از چالش‌های سیستم‌های بهداشتی و درمانی در جوامع کنونی، ارایه مراقبت موثر برای بیماران در مرحله پایان زندگی (End Of Life) می‌باشد. در این راستا، بسیاری از سیستم‌های بهداشتی درمانی در کشورهای مختلف، مراقبت‌های پایان زندگی را سازماندهی کرده‌اند<sup>(۱)</sup>. مراقبت‌های پایان زندگی، علاوه بر بیمار، خانواده وی را نیز مورد توجه قرار داده و بر افزایش کیفیت زندگی بیمار تأکید دارند<sup>(۱،۲)</sup>. بسیاری از بیمارانی که در مراحل پایان زندگی قرار دارند، با توجه به شرایط خود نیازهای جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی مختلفی دارند<sup>(۳)</sup>. بنابراین، توجه به این بیماران و همچنین، اعضای خانواده آنان اهمیت ویژه‌ای یافته است<sup>(۳،۴)</sup>. واقعیت این است که با وجود توسعه فناوری‌های پیشرفته تشخیصی و درمانی، هنوز درمان اصلی برای این بیماران، تنها ارتقاء کیفیت زندگی در روزهای آخر زندگی است. در بسیاری از موارد، این بیماران روزها و ماه‌ها بر روی تخت بیمارستان بدون مراقبت اثربخش نگهداری می‌شوند، یا اینکه به خانواده‌هایشان سپرده می‌شوند که از آنها مراقبت نمایند. در بسیاری از موارد، اعضای خانواده نیز دانش و مهارت لازم برای مراقبت مناسب از این بیماران را ندارند<sup>(۵،۶)</sup>. یکی از ارکان مهم در ارائه مراقبت‌های پایان زندگی، وجود تعداد کافی از کارکنان درمانی آموزش دیده است تا بتواند حمایت‌های کافی در ابعاد مختلف را برای بیماران و اعضای خانواده آنان فراهم سازند<sup>(۷)</sup>. در بین ارائه دهندگان مراقبت‌های پایان زندگی، پرستاران به دلیل ماهیت حرفه‌ای خود، نقش محوری و بیشترین ارتباط را با این بیماران و خانواده آنها داشته و قسمت عمده ارائه خدمات در بخش بهداشت و درمان را برعهده دارند<sup>(۲،۴،۹،۸)</sup>. به همین جهت، پرستاران باید همواره در راستای کسب مهارت‌های ویژه در مراقبت از این بیماران تلاش کرده و نگرش مثبتی نسبت به این بیماران و حل مشکلات آنان داشته باشند. لذا توصیه شده است که پرستاران مراقبت‌کننده از این بیماران، آموزش‌های

نمره بیشتر، نشان دهنده آشنایی بیشتر با این خدمات بود. رویای پرسشنامه با روش اعتبار محتوا از طریق دریافت نظرات ۱۲ نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز مورد بررسی و تأیید قرار گرفت (CVI=۰/۸۱). جهت بررسی پایایی نیز پس از مطالعه مقدماتی، با مشارکت ۳۰ پرستار واجد معیارهای مطالعه انجام شد و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ به دست آمد.

قسمت سوم شامل پرسشنامه نگرش در مورد مراقبت از بیماران مشرف به مرگ (Frommelt Attitude Toward Caring FOR Dying Patients) بود که حاوی ۳۰ گویه بوده و نگرش پرستاران در مورد مراقبت از بیمار در مراحل پایان زندگی را بررسی می‌نمود<sup>(۱۵)</sup>. برای هر گویه نیز از مقیاس لیکرت پنج گزینه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق استفاده شد که به ترتیب نمره یک تا پنج به آنها تعلق می‌گرفت. نمره نهایی بین ۳۰ تا ۱۵۰ بود که بر اساس تقسیم بندی پرسشنامه نمره پایین‌تر از ۹۰، نگرش نامطلوب و نمره بالاتر از ۹۰ نگرش مطلوب و مثبت در نظر گرفته می‌شد. رویای و پایایی این پرسشنامه در مطالعات قبلی مورد بررسی و تأیید قرار گرفته است<sup>(۱۷-۱۵)</sup>، همچنین این پرسشنامه در ایران نیز مورد استفاده قرار گرفته و در تحقیق باقربان و همکاران، از نظر رویای محتوایی تأیید شده و پایایی آن نیز با انجام آزمون مجدد و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۸ در سطح قابل قبولی قرار داشته است<sup>(۱۸)</sup>. در مطالعه حاضر رویای محتوایی این پرسشنامه با نظر ۱۰ تن از اساتید دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. جهت بررسی پایایی نیز پس از مطالعه مقدماتی، با مشارکت ۳۰ پرستار واجد معیارهای مطالعه، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۳ انجام شد. جهت توصیف مشخصات پرستاران، تجربه آنها از ارائه مراقبت‌های پایان زندگی، آگاهی آنها از این مراقبت‌ها و نگرش آنان به مراقبت از بیماران در مراحل پایان زندگی از آمار توصیفی شامل تعداد، درصد،

حداقل یکسال سابقه کار و داشتن تمایل برای شرکت در مطالعه، بودند. بعد از انجام بررسی مقدماتی بر روی ۳۰ پرستار، حجم نمونه ۲۲۵ پرستار برآورد شد  $(n = \frac{z^2 \cdot s^2}{d^2})$  که در طول انجام مطالعه به ۲۵۰ پرستار واجد معیارهای مطالعه مراجعه شد و در نهایت ۲۴۰ پرستار پرسشنامه را تکمیل کردند (ضریب مشارکت = ۹۶٪).

در این مطالعه، پرستاران با روش نمونه گیری طبقه‌ای غیر تصادفی انتخاب شدند. به این ترتیب که، تعداد پرستاران در هر مرکز درمانی با مراجعه به دفاتر پرستاری آن مرکز استخراج و بر اساس تعداد پرستاران آن مرکز، درصدی از حجم نمونه به آن مرکز اختصاص داده می‌شد؛ طوری که بیمارستان‌هایی که دارای بیشترین مشارکت کننده واجد معیارهای ورود به مطالعه بودند، حجم بیشتری از نمونه را به خود اختصاص می‌دادند. در هر مرکز درمانی، نمونه‌گیری با روش در دسترس انجام و در هر بار مراجعه بعد از توضیح در مورد مطالعه و دریافت رضایت آگاهانه از پرستاران، پرسشنامه به آنان تحویل داده می‌شد تا تکمیل نمایند. برای جلوگیری از سوگیری در نمونه‌گیری انتخاب، در نوبت‌های کاری مختلف به این مراکز مراجعه می‌شد. همچنین برای انجام مطالعه قبلاً مجوز کمیته اخلاق دانشگاه با کد ۵/۴/۱۰۷۲۴ کسب گردید.

جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه سه قسمتی (محقق ساخته و Frommelt) انجام گردید. قسمت اول در برگیرنده ۱۱ گویه بود که برخی مشخصات فردی-اجتماعی و وابسته به بیماری را در پرستاران بررسی می‌نمود. قسمت دوم پرسشنامه که بر اساس مرور متون طراحی شده بود<sup>(۱۰-۱۴)</sup> شامل هفت گویه بود که میزان آگاهی پرستاران از مراقبت‌های پایان زندگی را بررسی می‌نمود. دو گویه اول، دارای گزینه‌های بله و خیر بودند که گزینه بله نمره دو و گزینه خیر نمره یک می‌گرفت. پنج گویه بعدی، دارای گزینه‌های از خیلی زیاد تا خیلی کم بودند که به ترتیب نمره پنج الی یک به آنها تعلق می‌گرفت. بنابراین، نمره این حیطه از هفت تا ۲۹ بود و

همچنین، حدود ۴۵ درصد از پرستاران دارای سابقه مراقبت از بیمار در مراحل پایان زندگی در بستگان نزدیک خود و ۲۰/۸ درصد نیز سابقه مراقبت از این بیماران را به عنوان پرستار شاغل در مراکز مراقبت در منزل داشتند. در زمینه تجربه در محیط کاری بیمارستان، ۲۵/۸ درصد پرستاران در ۱۲ ماه اخیر، هیچ مواجهه‌ای با بیماران در مراحل پایانی زندگی نداشتند و ۴۱/۲ درصد از افراد مورد مطالعه در ۱۲ ماه اخیر یک تا سه مورد با این بیماران مواجهه داشتند. پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه بیشترین مواجهه را با این بیماران داشته و ۸۸/۷ درصد این پرستاران در ۱۲ ماه اخیر حداقل از یک بیمار در مراحل پایانی زندگی مراقبت نموده بودند.

در این مطالعه بیش از نیمی از پرستاران، آموزش کافی در زمینه مراقبت از بیماران در مراحل پایان زندگی ندیده و نزدیک به ۶۵ درصد آنان اطلاعات کافی در زمینه مراقبت‌های پایان زندگی نداشتند. تجزیه و تحلیل یافته‌ها نشان داد که در کل آگاهی پرستاران از مراقبت‌های پایان حیات ۱۴/۲۶ ( $SD = ۴/۳۷$ ) بود (حداقل نمره آگاهی ۷ و حداکثر آن ۲۹ بود). همچنین، بررسی نگرش پرستاران حاکی از آن بود که آنها نگرش مثبتی به مراقبت از بیمار در مراحل پایان زندگی داشتند، بطوری‌که میانگین نمره نگرش ۱۰۰/۳۲ ( $SD = ۱۱/۷۹$ ) از حداکثر نمره ۱۵۰ داشتند. نتایج این مطالعه نشان داد که بیشتر پرستاران مراقبت‌ها و حمایت‌های عاطفی پایان زندگی را برای بیماران و خانواده‌های آنان ضروری دانسته‌اند. آنها تأکید کردند که مراقبت از بیماران مشرف به مرگ و داشتن ارتباط متقابل با آنان یک تجربه ارزشمند است. همچنین مشارکت‌کنندگان در این مطالعه بیان کردند که آماده کردن بیماران برای مرگ یک امر ضروری می‌باشد و باید جواب‌های صادقانه به بیماران درباره وضعیتشان داده شود؛ طوری‌که میانگین نمره تمام ابعاد اشاره شده بالای ۴/۱۵ ( $SD = ۰/۸۵$ ) از نمره پنج بود.

تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که بین آگاهی پرستاران از مراقبت‌های پایان زندگی با نگرش به آن ارتباط

میانگین، و انحراف معیار استفاده شد. همچنین، برای بررسی ارتباط مشخصات پرستاران و سابقه کاری آنها از ارائه مراقبت‌های پایان زندگی با نمرات آگاهی و نگرش پرستاران، از آزمون‌های t مستقل، ANOVA و همبستگی پیرسون استفاده گردید.

### یافته‌ها

بر اساس یافته‌ها، میانگین سنی پرستاران ۳۱/۶۳ سال ( $SD = ۵/۳۲$ ) و بیشتر آنان زن، متأهل و استخدام پیمانی بودند. بیش از نیمی از مشارکت‌کنندگان بین پنج تا ۱۵ سال سابقه خدمت داشتند. بیشترین فراوانی مدرک تحصیلی در بین شرکت‌کنندگان مدرک کارشناسی پرستاری بود (جدول شماره ۱).

جدول شماره یک: ویژگی‌های جمعیت شناختی واحدهای مورد پژوهش (N=۲۴۰)

متغیر	N (%)
سن (سال)	
۲۰-۳۰	۱۱۹ (۴۹/۶)
۳۱-۴۰	۹۳ (۳۸/۸)
۴۱-۵۰	۲۱ (۸/۸)
جنس	
مرد	۴۰ (۱۶/۷)
زن	۲۰۰ (۸۳/۳)
وضعیت تاهل	
متاهل	۱۵۷ (۶۵/۴)
مجرد	۸۲ (۳۴/۲)
سابقه	
۵-۱۰	۹۳ (۳۸/۸)
۱۰-۱۵	۱۰۰ (۴۱/۷)
بیشتر ۱۵ (سال)	۲۷ (۱۱/۲)
سطح تحصیلات	
کاردانی	۴ (۱/۷)
کارشناسی	۲۲۲ (۹۲/۵)
کارشناسی ارشد	۱۴ (۵/۸)
وضعیت استخدام	
استخدام رسمی	۳۲ (۱۳/۳)
استخدام پیمانی	۷۲ (۲۹/۷)
طرحی	۲۷ (۱۱/۲)
قراردادی	۶ (۲/۵)
حیطه کاری	
داخلی جراحی	۱۳۸ (۵۷/۵)
مراقبت‌های ویژه	۱۷ (۲۹/۶)
روان‌پزشکی	۳۱ (۱۲/۹)

مراکز مراقبت در منزل را داشتند، بیشتر بود. بین نمره نگرش با سن پرستاران ارتباط معنی‌داری یافت نشد ( $P > 0/05$ ). بین نمره آگاهی با مراقبت در بستگان نزدیک، مراقبت در مراکز مراقبت در خانه و مواجهه در ۱۲ ماه اخیر ارتباط معنی‌داری وجود داشت. در مورد سایر متغیرها ارتباط معنی‌داری بین نگرش و آگاهی پرستاران با مشخصات آنان وجود نداشت.

معکوس و ضعیفی وجود دارد ( $r = -0/21, P < 0/001$ ). به این صورت که پرستاران با آگاهی کمتر از مراقبت‌های پایان زندگی، نگرش مثبت‌تری نسبت به این مراقبت‌ها داشتند. ارتباط بین برخی مشخصات پرستاران با نگرش آنان در زمینه مراقبت‌های پایان حیات در جدول شماره ۲ آورده شده است. همانگونه که در این جدول دیده می‌شود سطح نمره نگرش در افرادی که سابقه مراقبت در

جدول شماره ۲: ارتباط بین مشخصات پرستاران با آگاهی و نگرش آنان در زمینه مراقبت از بیماران در مراحل پایان زندگی

نمره آگاهی		نمره نگرش			
شاخص آزمون سطح معنی‌داری	(انحراف معیار) میانگین	شاخص آزمون سطح معنی‌داری	(انحراف معیار) میانگین	متغیر فردی اجتماعی	
$t = -1/2$	۱۴/۲۶ (۴/۳۷)	$t = -0/24$	۱۰۰/۶۰ (۱۰/۷۹)	مجرد	وضعیت تأهل
$p > 0/23$	۱۵/۰۲ (۴/۹۸)	$p > 0/82$	۱۰۰/۲۳ (۱۲/۳۲)	متاهل	
$t = 0/19$	۱۴/۶۲ (۵/۲)	$t = 2/8$	۱۰۴/۶۲ (۱۵/۸۹)	مرد	جنسیت
$p > 0/84$	۱۴/۷۸ (۴/۷)	$p > 0/6$	۹۹/۴۶ (۱۰/۶۴)	زن	
$F = 0/71$	۱۴/۵ (۵/۳۲)	$F = 2/6$	۹۱ (۴/۶۹)	کاردان	سطح تحصیلات
$p > 0/54$	۱۴/۷۶ (۴/۸۶)	$p > 0/6$	۱۰۰/۰۸ (۱۱/۸۱)	کارشناس	
$F = 1/39$	۱۵/۲۳ (۲/۹۱)	$F = 1/14$	۱۰۷/۶۱ (۱۰/۲۵)	کارشناس ارشد	سابقه کار
$p > 0/23$	۱۴/۳ (۴/۱۸)	$p > 0/33$	۱۰۱/۹۱ (۱۳/۱۴)	۱-۵ سال	
	۱۴/۸۵ (۵/۲۲)		۹۹/۷۷ (۱۰/۶۰)	۶-۱۱ سال	
	۱۶/۴۸ (۵/۳۳)		۹۸/۴۸ (۱۳/۰۳)	۱۱-۱۵ سال	
	۱۳/۸۴ (۳/۹۸)		۹۸/۸۴ (۸/۱۱)	> ۱۵ سال	
$F = 0/68$	۱۴/۶۹ (۴/۵۳)	$F = 0/58$	۹۹/۷۷ (۱۲/۰۵)	داخلی جراحی	حیطه کاری
$p > 0/5$	۱۵/۲۱ (۴/۶۶)	$p > 0/55$	۱۰۰/۵۲ (۱۰/۱۳)	ویژه	
	۱۴/۰۳ (۶/۰۵)		۱۰۲/۲۹ (۱۴/۱۴)	روان پرستاری	
$F = 0/72$	۱۳/۵ (۴/۲۵)	$F = 1/32$	۹۸/۴۰ (۹/۴۴)	رسمی	نوع استخدام
$p > 0/57$	۱۴/۹۸ (۴/۹۹)	$p > 0/26$	۱۰۱/۱۵ (۱۲/۳۲)	پیمانی	
	۱۵/۱۶ (۴/۶۶)		۹۳/۶۶ (۵/۸۵)	قراردادی	
	۱۴/۵۵ (۳/۹۸)		۹۹/۷۴ (۱۰/۸۴)	طرحی	
	۱۶ (۵/۲۹)		۹۱ (۱۶/۵۰)	سایر	
$t = 2/26$	۱۵/۵۲ (۵/۰۳)	$t = -0/37$	۹۹/۸۷ (۱۳/۵۰)	بلی	مراقبت از بستگان نزدیک
$p < 0/05$	۱۴/۱۲ (۴/۴۸)	$p > 0/59$	۱۰۰/۶۹ (۱۰/۲۰)	خیر	
$t = 4/19$	۱۷/۲۴ (۵/۲۴)	$t = -2/49$	۱۰۱/۷۱ (۱۱/۰۹)	بلی	مراقبت در مراکز مراقبت در خانه
$p < 0/01$	۱۴/۱۳ (۴/۴۵)	$p < 0/01$	۹۶/۲۱ (۱۱/۸۴)	خیر	
$F = 5/23$	۱۳/۳ (۴/۲۲)	$F = 0/76$	۱۰۰/۵۸ (۱۰/۹۸)	هیچ	مواجهه در ماه اخیر
$p < 0/001$	۱۴/۵۱ (۴/۴۶)	$p > 0/55$	۱۰۱/۱۴ (۱۳/۰۹)	۱-۳ مورد	
	۱۵/۷۱ (۵/۰۸)		۹۷/۰۶ (۱۰/۳۱)	۴-۷ مورد	
	۱۲/۵۷ (۴/۱۹)		۹۹/۱۴ (۱۱/۱۸)	۸-۱۱ مورد	
	۱۷/۲۴ (۴/۹۶)		۱۰۰/۷ (۱۰/۹)	< ۱۲ مورد	

## بحث و نتیجه‌گیری

نتایج بدست آمده از این مطالعه نشان می‌دهد که آگاهی پرستاران از مراقبت‌های پایان زندگی، پایین است؛ به طوری که حدود ۶۵ درصد از مشارکت کنندگان، اطلاعات کافی در این زمینه برای مراقبت از فرد در مراحل پایان زندگی را دریافت نکرده بودند؛ بر خلاف نتایج این مطالعه، نتایج مطالعه Laura و همکاران در ایالات متحده نشان می‌دهد که پرستاران، آگاهی نسبتاً بالایی نسبت به این گونه خدمات داشته و حدود ۴۰ درصد آنها در پنج سال گذشته، آموزش‌هایی در این زمینه دریافت کرده بودند<sup>(۱۹)</sup>. در مطالعه Sharon در ایالات متحده اشاره شده است که سطح آگاهی و دانش پرستاران به شکل تخصصی درباره مراقبت‌های پایان زندگی پایین بوده و این افراد نیازمند آموزش‌های بیشتر می‌باشند و باید این موضوعات در برنامه های درسی پرستاران گنجانده شود<sup>(۲۰)</sup>. همچنین سطح آگاهی پایین پرستاران در مطالعه حاضر با آگاهی و دانش پایین پرستاران در مطالعه Mohajjel Aghdam و همکاران همخوانی دارد<sup>(۱)</sup>.

نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن است که پرستاران نسبت به مراقبت از بیماران در مراحل پایان زندگی دیدگاه و نگرش مثبتی دارند. این موضوع با نتایج پژوهش‌های مشابه همخوانی دارد طوری که در این مطالعات نیز مشارکت کنندگان نگرش مثبتی را به ارایه مراقبت‌های پایان زندگی داشتند<sup>(۲۱،۲۲)</sup>. در مطالعه حاضر پرستارانی که سابقه مراقبت‌های پایان زندگی را در مراکز مراقبت در منزل داشتند، نگرش مثبت‌تری را به مراقبت‌های پایان زندگی نشان دادند. تحقیق Abu Hasheesh و همکارانش در اردن نشان می‌دهد پرستارانی که سابقه کاری بیش از ۱۰ سال دارند نگرش مثبت‌تری نسبت به این مراقبت‌ها داشتند<sup>(۲۲)</sup>. این موضوع با نتایج مطالعه Feudtner نیز همخوانی دارد<sup>(۲۳)</sup>. در این راستا همچنین نتایج مطالعه‌ای دیگر در اردن توسط khader و همکارانش نشان داد که علاوه بر تجربه بالا،

سن و حیطه کاری پرستاران نیز ارتباط معنی‌داری با نگرش مثبت آنان نسبت به مراقبت از بیماران در مراحل پایان زندگی داشتند<sup>(۲۴)</sup>.

در مطالعات قبلی افزایش تجربه و آموزش، باعث نگرش مثبت بیشتری نسبت به مراقبت از بیماران در مراحل پایان زندگی شده است و پرستارانی که آموزش کمتری در ارتباط با مراقبت‌های پایان زندگی دیده بودند، در برقراری ارتباط با بیماران مشرف به مرگ دچار مشکل بوده و نگرش نامناسبی داشته‌اند<sup>(۱،۱۶،۲۵،۲۶)</sup>؛ در مطالعه حاضر نیز بیشتر پرستاران (۶۵٪) آموزش کافی در زمینه مراقبت‌های پایان زندگی دریافت نکرده‌اند و هم‌چنین بین نمره آگاهی و نگرش آنان ارتباط معکوس و ضعیفی وجود داشت. مشارکت کنندگان در این مطالعه بیان کردند که مراقبت‌ها و حمایت‌های عاطفی علاوه بر بیماران باید به خانواده‌های آنان نیز ارایه شود و آماده کردن بیمار در مراحل پایانی را برای مرگ، یک امر ضروری دانستند. همچنین بیشتر پرستاران مراقبت و داشتن ارتباط متقابل با بیماران و خانواده آنها را یک تجربه ارزشمند و مهم بیان کردند که این موارد با نتایج مطالعات مشابه همخوانی دارد<sup>(۲۱،۲۷)</sup>. به‌علاوه مشارکت کنندگان در این مطالعه تأکید کردند که باید جواب‌های صادقانه به بیماران و خانواده آنان درباره وضعیت بیماری‌شان داده شود، درحالی‌که در مطالعه باقریان و همکاران پرستاران علاقه‌ای را به این موضوع نشان ندادند و بیشتر مشارکت کنندگان بیان کردند که دادن جواب صادقانه، جزء وظایف آنها نیست<sup>(۲۱)</sup>. در این حیطه آنچه که قابل تأمل هست؛ نحوه برخورد با این موضوع، بسته به شرایط فرهنگی می‌تواند متفاوت باشد و نیاز به بررسی‌های بیشتر در این زمینه وجود دارد.

با توجه به آگاهی پایین پرستاران در این مطالعه، برنامه‌ریزی و اصلاح برنامه‌های درسی و سرفصل‌های رشته پرستاری در جهت گنجاندن دروس مربوط به مراقبت از بیماران در مرحله پایان زندگی ضروری به نظر می‌رسد. با این حال، نبود سرفصل درسی و آموزش کافی

رشته پرستاری یا برگزاری دوره‌های آموزشی ضمن خدمت و سمینارهای علمی برای پرستاران در این حیطه احساس می‌شود. با در نظر داشتن این موضوع که لازمی بهبود دانش و آگاهی، آموزش می‌باشد؛ بنابراین نتایج این پژوهش می‌تواند به مسئولین کمک کند تا برنامه‌های آموزشی لازم جهت ارتقاء دانش و آگاهی پرستاران در زمینه مراقبت‌های پایان زندگی را تدوین نمایند. به ویژه با توجه به نگرش مثبت پرستاران در این زمینه، برگزاری چنین آموزش‌هایی می‌تواند زمینه‌ساز توسعه چنین مراقبت‌هایی در ایران باشد.

### تقدیر و تشکر

از تمامی مسئولین محترم دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، مسئولین مراکز آموزشی و درمانی مورد مطالعه و بخصوص پرستارانی که در اجرای این تحقیق همکاری داشتند، نهایت تقدیر و تشکر را داریم.

برای پرستاران در زمینه مراقبت از بیماران مشرف به مرگ، با فقدان یک سیستم تخصصی و مدون برای مراقبت از فرد در مراحل پایان زندگی می‌تواند قابل توجه باشد. اینکه پرستاران با تجربه نگرش مثبت‌تری دارند، شاید به این دلیل است که این افراد با توجه به کسب مهارت‌های لازم در این زمینه، تطابق بهتری با بیماران در مراحل پایان زندگی پیدا کرده‌اند. می‌توان گفت نگرش مثبت پرستاران نسبت به ارایه مراقبت از بیماران در مراحل پایان زندگی، می‌تواند زمینه ساز طراحی این خدمات به شکل تخصصی در کشور باشد.

محدودیت اصلی این مطالعه، انجام آن در شهر تبریز بود که قابل تعمیم به کل کشور نمی‌باشد. لذا توصیه می‌گردد که مطالعات مشابه در سایر مناطق نیز در این زمینه انجام گیرد. همچنین انجام تحقیقات بیشتر با مشارکت بیماران و خانواده‌های آنان در زمینه مراقبت‌های پایان زندگی توصیه می‌شود.

با توجه به آگاهی پایین پرستاران در این مطالعه، طراحی و گنجاندن برنامه‌های درسی مناسب در سر فصل‌های

### فهرست منابع

1. Aghdam AM, Aghaei MH, Hassankhani H, Rahmani A. Awareness and attitude of nurses in regard to providing hospice care. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2015;16(16):6941-5.
2. Brinkman-Stoppelenburg A, Rietjens JA, van der Heide A. The effects of advance care planning on end-of-life care: a systematic review. *Palliat Med*. 2014;28(8):1000-25.
3. Azami-Aghdash S, Ghोजazadeh M, Naghavi-Behzad M, Imani S, Aghaei MH. Perspectives of cardiac care unit nursing staff about developing hospice services in iran for terminally ill cardiovascular patients: A qualitative study. *Indian J Palliat Care*. 2015;21(1):56.
4. Hebert K, Moore H, Rooney J. The nurse advocate in end-of-life care. *The Ochsner Journal*. 2011;11(4):325-9.
5. Gallagher R, Krawczyk M. Family members' perceptions of end-of-life care across diverse locations of care. *BMC Palliat Care*. 2013;12(1):25.
6. Hauptman P, Havranek E. Choosing the heart failure patient appropriate for palliative care. *Arch Int Med*. 2005;165:374-8.
7. Carol T, Carol L, Priscilla L. Fundamentals Of Nursing: The Art Science Of Nursing Care. 5<sup>th</sup> ed: Hayyan; 2008.
8. Buchman S, Howe M. Teaching end-of-life care in the home. *Can Fam Physician*. 2012;58(1):114-6.
9. Noome M, Beneken genaamd Kolmer DM, Leeuwen E, Dijkstra BM, Vloet L. The nursing role during end-of-life care in the intensive care unit related to the interaction between patient, family and professional: an integrative review. *Scand J Caring Sci*. 2016;30(4):645-61.
10. Cevik B, Kav S. Attitudes and experiences of nurses toward death and caring for dying patients in Turkey. *Cancer Nurs*. 2013;36(6):E58-E65.

11. Lange M, Thom B, Kline NE, editors. Assessing nurses' attitudes toward death and caring for dying patients in a comprehensive cancer center. *Oncol Nurs Forum*; 2008; 35(6), 955-9.
12. Emni Omar D H, Pathmawathi S, Wong Li P. Assessment of Knowledge and Attitude towards End of Life Care among Nurses Working in Tertiary Hospital. *International Journal of Nursing and Health Sciences*. 2014;1(12).
13. Csikos A, Mastrojohn J, Albanese T, Moeller JR, Radwany S, Busa C. Physicians' beliefs and attitudes about end-of-life care: a comparison of selected regions in Hungary and the United States. *J Pain Symptom Manage*. 2010;39(1):76-87.
14. Claxton-Oldfield S, Hastings E, Claxton-Oldfield J. Nurses' perceptions of hospice palliative care volunteers. *Am J Hosp Palliat Med*. 2008;25(3):169-78.
15. Frommelt KHM. The effects of death education on nurses' attitudes toward caring for terminally ill persons and their families. *Am J Hosp Palliat Med*. 1991;8(5):37-43.
16. Wessel EM, Rutledge DN. Home care and hospice nurses' attitudes toward death and caring for the dying: Effects of palliative care education. *J Hosp Palliat Nurs*. 2005;7(4):212-8.
17. Mallory JL. The impact of a palliative care educational component on attitudes toward care of the dying in undergraduate nursing students. *J Prof Nurs*. 2003;19(5):305-12.
18. Iranmanesh S. [Caring at the end of life: Iranian nurses' view and experiences]. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2012;2(2):9. Persian
19. Cramer LD, McCorkle R, Cherlin E, Johnson-Hurzeler R, Bradley EH. Nurses' attitudes and practice related to hospice care. *J Nurs Scholarsh*. 2003;35(3):249-55.
20. Denham SA, Meyer MG, Rathbun A, Toborg MA, Thornton L. Knowledge of rural nurses' aides about end-of-life care. *Fam Community Health*. 2006;29(3):229-41.
21. Iranmanesh S, Abbaszadeh A, Dargahi H, Cheraghi MA. Caring for people at the end of life: Iranian oncology nurses' experiences. *Indian J Palliat Care*. 2009;15(2):141-7.
22. Abu Hasheesh MO, Al-Sayed AboZeid S, El-Said SG, Alhujaili AD. Nurses' characteristics and their Attitudes toward Death and Caring for Dying Patients in a Public Hospital in Jordan. *HEALTH SCIENCE JOURNAL*. 2013;7(4):384-94.
23. Feudtner C, Santucci G, Feinstein JA, Snyder CR, Rourke MT, Kang TI. Hopeful thinking and level of comfort regarding providing pediatric palliative care: a survey of hospital nurses. *Pediatrics*. 2007;119(1):e186-e92.
24. Khader K. The effectiveness of an educational program on Jordanian nurses' attitudes toward caring for dying patients. Unpublished doctoral dissertation TheUniversity of Jordan. 2010.
25. Irvin S. The experiences of the registered nurse caring for the person dying of cancer in a nursing home. *Collegian*. 2000;7(4):30-4.
26. Merckaert I, Libert Y, Razavi D. Communication skills training in cancer care: where are we and where are we going? *Curr Opin Oncol*. 2005;17(4):319-30.
27. Dunn KS, Otten C, Stephens E, editors. Nursing experience and the care of dying patients. *Oncol Nurs Forum*; 2005;32:97-104.



## Knowledge and Attitude of Nurses Toward Caring for End of Life Patients

\*Aghaei MH. PhD. Cand.<sup>1</sup>

Mohajjel Aghdam A. MS.<sup>2</sup>

Bodaghi S. BS.<sup>3</sup>

Azami Agdash S. PhD<sup>4</sup>

### Abstract

**Background & Aim:** Nurses are involved in providing end of life care for end stage individuals. Thus knowledge and attitude of them can be used as a key factor in planning and implementing programs for such care. The purpose of this study was to determine the knowledge and attitude of nurses Toward Caring for End of Life Patients.

**Materials & Methods:** In this cross-sectional study the stratified non-random sampling method was used to select the 240 participant nurses from the teaching hospitals of Tabriz, Iran. Data collection tools were the knowledge test and the Frommelt Attitude Toward Caring For Dying Patients questionnaire. Data analysis was done by descriptive statistics, independent samples T-test, ANOVA, and Pearson correlation.

**Results:** Mean score of nurses' knowledge of end-of-life care was 14.26 (SD=4.37) out of 29. Fifty-five percent of the nurses stated that they have not received sufficient training on providing end of life care. With a score of 100.32 (11.79) of a maximum score of 150, Participants' attitudes toward patient care were positive. The attitude level was higher in staff with an experience of care in home care centers ( $P<0.01$ ). Also, the average score of knowledge was higher in staff with an experience of care in home care centers, care of close relatives and more exposure to patients at the end of life.

**Conclusion:** Considering the low level of nurses' knowledge about providing end-of-life care, educational programs should be developed to improve the knowledge of nurses. Regarding the positive attitude of the nurses toward such care, training programs can contribute to developing professional end of life care in Iran.

**Keywords:** End of Life Care, Knowledge, Attitude, Nurses

Received: 24 May 2017

Accepted: 30 Aug 2017

---

<sup>1</sup>. Nursing PhD student, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran. (\*Corresponding Author) Tel: 09149886941  
Email: Mirhosseinaghaei69@yahoo.com

<sup>2</sup>. Instructor, Department of Medical and Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

<sup>3</sup>. Bs in Nursing, Clinical nurse in Meshkinshahr Valiasr Hospital, Ardebil, Iran.

<sup>4</sup>. PhD in Health policy, faculty of Health Management and Information Sciences, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.