

موانع برقراری ارتباط موثر پرستار - بیمار از دیدگاه پرستاران

نویسندگان:

سمیه رمضانلی^۱، مرضیه کارگر جهرمی^{۱*}، ملیحه طالبی زاده^۱، لیلا طاهری^۱، راضیه زاهدی^۲

۱- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

۲- مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

Journal of Education and Ethics in Nursing, Volume 2, Number 4, Winter 2014

چکیده:

مقدمه: برقراری ارتباط موثر با بیماران یکی از ویژگی‌های اساسی مراقبت‌های پرستاری است. با این حال، اغلب پژوهش‌ها ارتباط پرستاران با بیماران را ضعیف توصیف کرده‌اند. شناخت موانع ارتباط موثر پرستار- بیمار این امکان را فراهم می‌کند که مسیر اقدامات برای برطرف کردن این موانع روشن شود. هدف از پژوهش حاضر تعیین موانع برقراری ارتباط موثر پرستار - بیمار از دیدگاه پرستاران می‌باشد.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که در تیر ماه سال ۱۳۹۲ در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جهرم صورت گرفته است. نمونه‌های مطالعه شامل ۱۰۰ پرستار بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. داده‌ها از طریق تکمیل پرسش‌نامه ۳۰ سؤالی برای پرستاران در چهار حیطه ویژگی‌های شغلی، عوامل فردی و اجتماعی، شرایط بالینی بیمار و عوامل محیطی بر مبنای مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت گردآوری شدند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS V.19، آمار توصیفی (درصد، فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون ناپارامتری کولموگراف، آزمون من ویتنی و آزمون همبستگی اسپیرمن) انجام شد.

یافته‌ها: بیش‌ترین مانع برقراری ارتباط موثر پرستار - بیمار مربوط به حیطه ویژگی‌های شغلی پرستاران با میانگین نمره $78/24 \pm 9/80$ مشخص شد. عوامل محیطی، عوامل فردی - اجتماعی و شرایط بالینی بیمار به ترتیب، موانع ارتباطی‌ای بودند که پرستاران تأکید بیشتری بر آن‌ها داشته‌اند. در این مطالعه، هم چنین ارتباط آماری معناداری بین میانگین نمره کل موانع ارتباطی پرستار- بیمار با متغیر سن و ساعات کاری پرستاران به دست آمد.

نتیجه‌گیری: مطالعه حاضر نشان داد که پرستاران عواملی را به عنوان موانع عمده ارتباطی شناسایی کرده‌اند که در ارتباط با شرایط شغلی آنان است. بنابراین برنامه ریزان و مجریان بخش درمانی باید در راستای برطرف کردن موانع ارتباطی عمده تلاش نمایند و اولویت‌های بعدی خود را روی دیگر موارد به ویژه مسائلی که در حیطه‌های مختلف موانع ارتباطی از دید پرستاران بررسی شده متمرکز کنند.

J Educ Ethics Nurs 2013;2(4):1-6

واژگان کلیدی: ارتباط، موانع، بیمار، پرستار

مقدمه:

موجب می‌شود که پرستاران احساس نزدیکی بیشتری با بیمار داشته و رضایت شغلی آن‌ها افزایش یابد [۳]. کفایت در ارتباط، در حفظ روابط موثر در کل حوزه کار حرفه‌ای و نیز حفظ استانداردهای قانونی، اخلاقی و بالینی به پرستار کمک می‌کند [۴]. اکثر مراحل فرایند پرستاری نیازمند برقراری ارتباط می‌باشد [۵]. اثرات ارتباط موثر بر سلامتی بیماران شامل کاهش فشار خون، کنترل درد، کاهش اضطراب و افزایش

ارتباط نیاز هر انسانی است. هر تعامل فرصتی برای دست یابی به ارتباط موثر و مشارکت در درک موضوع می‌باشد که موجب دست یابی افراد به اهداف متقابل می‌شود [۱]. ارتباط قسمتی از هنر پرستاری است [۲]. ارتباط موثر به عنوان یک عامل اساسی در پرستاری مورد تأکید قرار گرفته است و به عنوان شرط لازم برای مراقبت‌های کیفی از بیمار محسوب می‌شود. تقویت ارتباط

* نویسنده مسئول، نشانی: دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران
تلفن تماس: ۰۷۹۱۳۳۴۱۵۰۱
پست الکترونیک: marzeiah.marziah66@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۹۲/۸/۲۰

تاریخ دریافت: ۹۲/۶/۳۰

انتخاب پرستاران داشتن مدرک لیسانس پرستاری، انجام کار در نوبت‌های مختلف کاری و تمایل به همکاری در مطالعه بود. داشتن سابقه کار کمتر از شش ماه و داشتن بیماری روحی معیارهای عدم انتخاب پرستاران در نظر گرفته شد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسش نامه پژوهشگر ساخته دو بخشی بود. بخش اول شامل چهار سؤال در رابطه با مشخصات فردی و اجتماعی و بخش دوم شامل ۳۰ معیار بود که دیدگاه پرستاران را در خصوص موانع برقراری ارتباط موثر پرستار- بیمار بر اساس مقیاس پنج گزینه ای لیکرت می‌سنجید. معیارها بر اساس موضوعی در چهار حیطه عوامل فردی، اجتماعی، ویژگی‌های شغلی، شرایط بالینی بیمار و عوامل محیطی قرار داشتند. به منظور بررسی دیدگاه نمونه‌ها بیش‌ترین امتیاز (۵) به گزینه کاملاً موافقم و کمترین امتیاز (۱) به گزینه کاملاً مخالفم تخصیص یافت. سپس در هر حیطه نمرات با هم جمع و با توجه به متفاوت بودن تعداد سؤال‌ها در هر حیطه به منظور مقایسه نمرات حیطه‌ها با یکدیگر، نمرات بر مبنای ۱۰۰ محاسبه شد. نمره بالاتر نشان دهنده اهمیت بیش‌تر موانع ارتباطی بود. در مطالعه حاضر نیز روایی محتوایی پرسش نامه از طریق مطالعات کتابخانه ای و کسب نظر از اساتید و مربیان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی جهرم به دست آمد. به منظور تأمین اعتماد علمی از روش همگنی درونی استفاده شد که ضریب پایایی حاصل ۸۶٪ محاسبه شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با کمک نرم افزار SPSS V.19 و استفاده از آمار توصیفی (درصد، فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون ناپارامتری کولموگراف، آزمون من ویتنی و آزمون همبستگی اسپیرمن به دلیل نرمال نبودن توزیع نمونه‌ها) انجام شد.

یافته‌ها:

از ۱۰۰ پرستار مورد مطالعه، ۳۲ نفر مرد و بقیه زن بودند. نیمی از پرستاران متأهل و همگی دارای تحصیلات لیسانس بودند. میانگین سنی پرستاران $29/36 \pm 5/62$ و سابقه کاری آنان $3/08 \pm 4/86$ سال بود. میانگین نمرات دیدگاه پرستاران در هر یک از حیطه های عوامل فردی- اجتماعی، ویژگی‌های شغلی، شرایط بالینی و عوامل محیطی در جدول ۱ آورده شده است. مطابق یافته های جدول بیش‌ترین مانع ارتباطی پرستار - بیمار مربوط به حیطه ویژگی‌های شغلی پرستاران با میانگین نمره $78/24 \pm 9/80$ می‌باشد. عوامل محیطی، عوامل فردی - اجتماعی و شرایط بالینی بیمار به ترتیب، موانع ارتباطی هستند که پرستاران تأکید بیش‌تری بر آن‌ها داشته‌اند.

رضایت بیمار می‌باشد. از طرف دیگر، وجود اشکال در برقراری ارتباط، منجر به اشتباه در تشخیص، کاهش مشارکت بیمار در برنامه های درمانی و کاهش ارائه اطلاعات به بیمار می‌شود [۶].

تحقیقات انجام شده در پرستاری نشان می‌دهد که خدمات پرستاری در مجموع نتوانسته است رضایت بیماران را جلب کند و ۶۵ درصد از بیماران هنگام ترخیص احساس ناراضی‌تی کرده‌اند [۷]. آمارها نشان می‌دهد اکثر شکایات عمومی و به‌کارگیری نادرست دستورات توسط بیماران نتیجه بی‌کفایتی کارکنان بهداشتی درمانی نیست، بلکه از مشکلات ارتباطی منشأ می‌گیرد [۸]. نتایج پژوهش‌های مختلف انجام شده در این زمینه نشان داده است که پرستاران در ارتباط با بیمار و خانواده آنان موفق نبوده‌اند. مدت زمانی که پرستاران صرف ارتباط با بیمار می‌کنند بسیار کم است و گفتگو با بیمار بسیار سطحی می‌باشد [۹ و ۱۰].

برای آن که پرستاران بتوانند به نحو مطلوبی خدمات حرفه ای خود را ارائه دهند، لازم است که بتوانند ارتباط مناسب با بیمار و خانواده وی، پزشکان، سایر پرستاران و اعضای تیم درمانی و مراکز درمانی برقرار کنند [۱۰]. با توجه به اهمیت برقراری ارتباط در پرستاری، ضروری است که پرستار مهارت خود را در زمینه برقراری ارتباط افزایش دهد. وظیفه یک پرستار برآورده ساختن نیازهای بیمار از طریق ارتباط مؤثر است و این امر زمانی امکان پذیر است که اطلاعات کافی در این زمینه داشته باشد [۱۱].

از آن جا که شناخت عواملی که مانع برقراری ارتباط مؤثر بین پرستار و بیمار می‌شود، این امکان را فراهم می‌کند که جهت گیری اقدامات ضروری برای حذف یا تعدیل آن‌ها برای برنامه ریزان و مجریان بخش سلامت روشن شود، به خصوص اگر این موانع با رویکردی واقع‌بینانه یعنی از دید پرستاران شناسایی و بیان شده باشد، پژوهشگران درصدد برآمدند تا مطالعه حاضر را با هدف شناخت موانع برقراری ارتباط مؤثر پرستار- بیمار از دیدگاه پرستاران در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام دهند.

روش کار:

این مطالعه توصیفی در تیرماه سال ۱۳۹۲ در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام گرفته است. جامعه پژوهش شامل پرستاران شاغل در بخش‌های مختلف این بیمارستان‌ها و نمونه های مورد مطالعه شامل ۱۰۰ نفر از پرستاران در دو مرکز آموزشی درمانی پیمانیه و مطهری بودند که به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. معیار

جدول ۱: میانگین نمره و انحراف معیار حیطه های موانع ارتباطی پرستار- بیمار از دیدگاه پرستاران

انحراف معیار	میانگین	حیطه های موانع برقراری ارتباط موثر بیمار- پرستار
۱۰/۱۸	۷۱/۰۵	عوامل فردی و اجتماعی
۹/۸۰	۷۸/۳۴	ویژگی های شغلی
۱۳/۸۱	۶۹/۱۵	شرایط بالینی بیمار
۱۲/۳۸	۷۱/۶۸	عوامل محیطی
۷/۹۷	۷۲/۵۳	نمره کل

جدول ۲، ارتباط حیطه های موانع ارتباطی با متغیرهای سن و ساعات کاری پرستاران را نشان می دهد. میانگین نمره کل پرستاران از موانع ارتباطی با متغیر سن و ساعات کاری ارتباط

آماري معناداري را نشان داد. هم چنین حیطه ویژگی های شغلی ($P < 0.001$) و عوامل محیطی ($P < 0.001$) با سن و عوامل محیطی با ساعات کاری پرستاران ($P < 0.1$) ارتباط آماری معناداری را نشان می دهند.

جدول ۲: ارتباط حیطه های موانع ارتباطی پرستار- بیمار با سن و ساعات کاری پرستاران

متغیر حیطه های موانع ارتباطی	سن ضریب همبستگی (r)	ساعات کاری ضریب همبستگی (r)
عوامل فردی و اجتماعی	$r = -0.1$	$r = -0.05$
ویژگی های شغلی	$r = -0.3^{**}$	$r = -0.1$
شرایط بالینی بیمار	$r = -0.07$	$r = -0.1$
عوامل محیطی	$r = -0.4^{**}$	$r = 0.2^*$
کل	$r = -0.3^{**}$	$r = -0.2^{**}$

* سطح معناداری آزمون همبستگی اسپیرمن برای اعدادی که با یک و دو ستاره مشخص شده اند به ترتیب $P < 0.01$ و $P < 0.05$ در نظر گرفته شده است.

جدول ۳ و ۴، اختلاف نمرات حیطه های موانع ارتباطی پرستار- بیمار را بر اساس متغیرهای جنسیت و وضعیت تأهل پرستاران نشان می دهد. مطابق مندرجات جدول، نمره کل موانع ارتباطی از دیدگاه پرستاران با دو متغیر جنسیت و وضعیت تأهل ارتباط

آماري معناداري را نشان نمی دهد، اما ارتباط معناداری بین حیطه های شرایط بالینی بیمار و عوامل محیطی با جنسیت و هم چنین حیطه عوامل فردی - اجتماعی با وضعیت تأهل پرستاران وجود دارد.

جدول ۳: اختلاف نمرات حیطه های موانع ارتباطی پرستار- بیمار بر اساس جنسیت پرستاران

شاخص	میان		کمینه		بیشینه		P-value
	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	
عوامل فردی و اجتماعی	۶۸/۷	۷۲/۵	۴۷/۵	۵۷	۸۷/۵	۹۰	۰/۷
ویژگی های شغلی	۷۵/۵	۸۲/۲	۶۰	۵۵/۵	۹۷/۷	۹۵/۵	۰/۱
شرایط بالینی بیمار	۷۵	۷۰	۴۰	۴۵	۹۰	۹۰	۰/۰۴
عوامل محیطی	۶۶/۶	۷۴/۴	۴۶/۶	۵۱/۱	۹۳/۳	۸۶/۶	۰/۰۰۲
کل	۷۲/۰۱	۷۲/۰۸	۶۰/۲	۵۹/۱	۸۸/۵۴	۸۹/۳	۰/۴

سطح معناداری آزمون، $P < 0.05$ در نظر گرفته شده است.

جدول ۴: اختلاف نمرات حیطه های موانع ارتباطی پرستار- بیمار بر اساس وضعیت تأهل

P-value	بیشینه		کمینه		میان		شاخص حیطه موانع ارتباطی
	متأهل	مجرد	متأهل	مجرد	متأهل	مجرد	
۰/۰۳	۸۷/۵	۹۰	۴۷	۵۵	۷۵	۶۸/۷	عوامل فردی و اجتماعی
۰/۲	۹۷/۷	۹۵/۵	۵۵/۵	۶۰	۷۵/۵	۸۲/۲	ویژگی های شغلی
۰/۴	۹۰	۹۰	۴۰	۴۰	۷۰	۷۰	شرایط بالینی بیمار
۰/۱	۹۳/۳	۸۶/۶	۴۶/۶	۵۱/۱	۶۸/۸	۷۳/۳	عوامل محیطی
۰/۵	۸۸/۵	۸۹/۳	۵۹/۱	۵۹/۳	۷۱/۹۷	۷۲/۰۸	کل

سطح معناداری آزمون $P < 0.05$ در نظر گرفته شده است.

مراقبت از بیماران باشد. به خصوص با توجه به ارتباط این حیطه با سن و ساعات کاری به نظر می رسد که پرستاران با سابقه کاری و تجربه بیشتر این نیاز را شدیدتر احساس کرده و بنابراین باید به آن توجه خاصی داشت.

مطالعه لاهوتی نشان می دهد که ارتباط غیر اصولی مسئولین با پرستاران دارای تجربه و سابقه روی ارتباط پرستار با بیمار تأثیر دارد [۱۱۳]. به نظر می رسد سازمان های مسئول بهداشت در کشور اهمیت این موضوع را به درستی تشخیص نداده و به قدر کافی به آن ارجح نمی نهند. بر اساس نتایج تحقیق میکاب، پرستاران زمانی می توانند با بیماران ارتباط خوب برقرار کنند که به شیوه بیمار مدار (نه وظیفه مدار) عمل کنند. وی می افزاید، چنان چه مدیریت خدمات سلامتی بخواهد از کیفیت مراقبت های پرستاری به بیماران مطمئن شود باید پرستاران را در جهت برقراری ارتباط با بیماران به شیوه بیمار مدار مورد حمایت و تشویق قرار دهد [۱۱۵].

حیطه عوامل فردی اجتماعی و شرایط بالینی بیمار در ردیف های بعدی اهمیت واقع شده اند. با در نظر گرفتن تأثیر عوامل بحث شده بر یکدیگر و ارتباط حیطه فردی با وضعیت تأهل پرستاران می توان گفت که تراکم کاری و مشغله های ذهنی و جسمی زیاد پرستاران متأهل در مقایسه با افراد مجرد، فرصت برقراری ارتباط مؤثر با بیماران را از آنان سلب می کند. سخت و خسته کننده بودن نوع کار پرستاران و عدم دریافت مزایای مناسب از یک سو و عدم قدردانی شایسته از آنان از سوی دیگر، می تواند روی کیفیت ارتباط با بیمار و همچنین خلق آن ها تأثیر داشته باشد. در مطالعه حاضر در حیطه شرایط بالینی بیمار، پرستاران، شدید بودن بیماری را به عنوان مانع ارتباط مؤثر ارزیابی کرده اند. برخی پژوهش های انجام شده در سایر کشورها، وخامت و پیش آگهی بد بیماری را از جمله محدود کننده های ارتباط پرستار با بیمار معرفی کرده اند. در این خصوص کروجر و همکاران نیز در مطالعه خود نتیجه گرفتند که پرستاران ارتباطشان را با بیماران سرطانی محدود می کنند [۱۱۶].

بحث:

یافته های این مطالعه نشان داد که بیشترین مانع ارتباطی پرستار- بیمار مربوط به حیطه ویژگی های شغلی پرستاران با میانگین نمره $78/24 \pm 9/80$ می باشد و ارتباط آماری معناداری بین این حیطه با سن پرستاران وجود داشت. در حیطه شغلی، زیاد بودن حجم کاری پرستاری، سختی کار پرستاری، کمبود امکانات رفاهی برای پرستاران و خستگی جسمی و روحی به ترتیب، موانع ارتباطی بودند که پرستاران تأکید بیشتری بر آن ها داشته اند. لاهوتی نیز در پژوهش خود بیان داشته است که کمبود تعداد پرستار نسبت به بیمار و نداشتن وقت کافی از جمله مهم ترین موانع برقراری ارتباط با بیمار بوده است که بر تراکم کاری پرستاری دلالت دارد. همچنین در پژوهش یاد شده خستگی ناشی از اضافه کار و افزایش سن پرستاران از دیگر موانع برقراری ارتباط با بیمار بوده است [۱۱۳]. یافته های مطالعه میهان و همکاران نیز در این زمینه با نتایج پژوهش حاضر هم خوانی دارد. پرستاران در پژوهش مورد اشاره کمبود وقت، خستگی ناشی از افزایش سن و بار کاری را از جمله عوامل بازدارنده تعامل پرستار- بیمار بیان کرده اند [۱۱۴].

حیطه عوامل محیطی با میانگین نمره $71/68 \pm 12/38$ به عنوان دومین حیطه از موانع ارتباطی می باشد که با سن و ساعات کاری پرستاران نیز در ارتباط می باشد. در این حیطه، پرستاران عدم مشارکت خویش در تصمیم گیری های محیط کار، قدردانی نکردن مسئولین از این قشر و احساس بی عدالتی در محیط کار را به عنوان مهم ترین موانع ارتباط موثر بر شمرده اند. میهان و همکاران نیز در پژوهش خود به نتایج مشابهی دست یافته اند. پرستاران مصاحبه شده در مطالعه یاد شده کار شیفتی، نبود استقلال کار پرستاری و فقدان قدرت تصمیم گیری را از جمله عوامل باز دارنده ذکر کرده اند [۱۱۴]. به نظر می رسد بازنگری در مدیریت، شرح وظایف و اختیارات گروه پرستاری و دیگر افراد حرفه ای در راستای افزایش استقلال شغلی و قدرت تصمیم گیری پرستاران یکی از راه های ضروری برای بهبود ارتباط بیمار - پرستار و در نهایت افزایش کیفیت

نتیجه گیری:

با توجه به حاد بودن و تسلط موانع مربوط به ویژگی‌های شغلی بر دیگر مسایل مطرح شده در کشور و به خصوص در محل انجام مطالعه، پرستاران بیش‌تر بر مشکلات حرفه ای تمرکز داشته و اهمیت کمتری را به دیگر عوامل به عنوان مانع ارتباطی با بیماران قائل شده‌اند. مطالعه حاضر نشان داد که موانع ارتباط موثر پرستار و بیمار در کلیه حیطه‌ها در حد بالایی است. همچنین پرستاران عواملی را به عنوان موانع عمده ارتباطی شناسایی کرده‌اند که در ارتباط با ویژگی‌های شغلی آنان است. بنابراین برنامه ریزان و مجریان بخش درمانی باید در راستای برطرف کردن موانع ارتباطی عمده تلاش کنند و اولویت‌های بعدی خود را روی دیگر موارد به ویژه موارد غیر ملموس برای بیماران فقط از دید پرستاران بررسی شده متمرکز کنند.

محدودیت‌های مطالعه:

بررسی موانع ارتباطی فقط از دیدگاه پرستاران از محدودیت‌های مطالعه حاضر است، بنابراین توصیه می‌شود مطالعاتی انجام شود که در آن‌ها علاوه بر دیدگاه پرستاران، دیدگاه خود بیماران نیز مورد بررسی قرار گیرد. هم چنین به مقایسه دیدگاه پرستاران و بیماران نیز پرداخته شود.

تقدیر و تشکر:

بدین وسیله از پرستاران بیمارستان‌های پیمانیه و شهید مطهری چهارم برای شرکت در مطالعه و تکمیل پرسش نامه‌ها قدردانی می‌شود.

References:

1. Tylor CR, Lilis C, Lemone P, et al. Study Guide for fundamentals of nursing: The art and science of nursing care. New York: Lippincott Williams Wilkins; 2008.
2. Potter PA, Perry AG. Basic nursing essentials for practice. Saint Lewis: Mosby Elsevier; 2007.
3. McGilton K, Irwin-Robinson H, Boscart V, et al. Communication enhancement: nurse and patient satisfaction outcomes in a complex continuing care facility. J Adv Nurse 2006; 54(1):35-44.
4. Sadeghi T, Dehghan Nayeri A, Karim R. Compared to understand and respect the importance of nursing and adolescent inpatient nurse-patient relationship. J Ethics Hist Med 2011;4(3).(Persian)
5. Belcher M, Jones LK. Graduate nurses experiences of developing trust in the nurse-patient relationship. Contemp Nurse 2009; 31(2):142-52.
6. Greco M, Spike N, Powell R, et al. Assessing communication skills of GP registrars: a comparison of patient and GP examiner ratings. Med Educ 2002; 36(4): 366-76.
7. Khatibian M. the effect of Organization of care as the primary method on nurses and patient satisfaction. [MS dissertation]. Tehran: Tehran Univ; 2005.(Persian)
8. Bakker DA, Fitch MI, Gray R. Patient health provider communication during chemotherapy treatment. patient Educ Couns 2001; 45:67-71.
9. Hegedus KS. From case study to plans for caring. West J Nurse Res 1991 ; 13(5):653-7.
10. Kotecki CN. Baccalaureate nursing students' communication process in the clinical setting. J Nurse Educ 2002; 41(2):61-8.
11. Moradi M, Goodarzi A. Foundations of communication in Nursing. Tehran: Fardanesh Publ; 2009.(Persian)
12. Browning EM, Campbell ME. Evaluating students' communication skills: tape recording. Nurse Educ 2003; 12(1): 28-9.
13. Lahoti V. Evaluation of barriers contributing in the demonstration of an effective nurse-patient communication in educational hospitals of Tehran. Nursing school, Shahid Beheshti Univ Medl Sciences. [dissertation]. Tehran: Univ Tehran Press; 1996. (Persian)
14. Meehan T, Morrison P, Gazkill D, et al. factors influencing nurse-patient interaction in the acute psychiatric setting an exploration; Accessed June 28/2011. Available from: <http://www.qnc.qid.gov.au/docs/research-report--meehan.pdf>.
15. McCabe C. Nurse-patient communication: an exploration of patients' experiences. Clinical Nurs 2004 ; 13(1): 41-49.
16. Kruijver IP, Kerkstra A, Bensing JM, et al. Nurse-patient communication in cancer care. A review of the literature. Cancer Nurse 2000 Feb; 23(1): 20-31.

Barriers of Nurse-patient's effective Communication from nurse's viewpoint

Ramezanli S¹, Kargar M¹, Talebizadeh M¹, Taheri L², Zahedi R²

Received: 9/21/2013

Accepted: 11/11/2013

1. School of Nursing, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran
2. EDC, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Volume 2, Number 4, Winter 2014

J Educ Ethics Nurs 2013;2(4):1-6

Abstract

Introduction:

Establishing an effective communication with patients is an essential aspect of nursing care. However, most of studies described the nurse-patient relationship as weak. Recognition of barriers in nurse-patient's effective communication from their viewpoint could facilitate the actions need to be taken for removing such barriers. The study aimed to assess barriers of nurse-patient's effective communication from nurse's viewpoints.

Methods and Materials:

This descriptive study was undertaken in 2013, with a sample of 100 nurses drawn from two educational hospitals in jahrom. They were selected by random sampling. Data were gathered through a questionnaire with 30 questions for nurses on a 5-point Likert rating scale. It assess' four aspects of communication barriers including (job characteristics, socio-demographic factors, clinical condition of patient and environmental factor). Data were analyzed using SPSS19 software, descriptive statistics (percentage, frequency, mean and standard deviation) and inferential statistics (Kolmogorov-Smirnov nonparametric test, Mann-Whitney and Spearman correlation test).

Results:

The results of this study showed that the greatest barriers of Nurse - Patient communication related to Occupational characteristics of nurses with an average score of $78/24 \pm 9/80$. Environmental factors, socio-demographic factors and clinical conditions of the patients, respectively, were communication barriers that nurses have more emphasis on it. In this study, found a statistically significant correlation between mean scores of communication barriers with age and working hours of nurses.

Conclusion:

Nurses also perceived as major barriers to communication have been identified in relation to the characteristics of their job. Thus health manager should put their attempts on eliminating or modifying the most important barriers announced by nurses.

Key words: communication, Barriers, Nurse, patient.