

## بررسی دیدگاه پرستاران بیمارستان دکتر مسیح دانشوری تهران درباره ی عوامل مؤثر در برقراری ارتباط بین پرستاران و بیماران

نویسندگان:

بهشته جبلی<sup>۱</sup>، الهام قازانچایی<sup>۲\*</sup>

۱- مرکز تحقیقات بیماریهای مزمن تنفسی، پژوهشکده سل و بیماریهای ریوی، مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی شهید بهشتی  
۲- مرکز تحقیقات پیوند ریه، پژوهشکده سل و بیماریهای ریوی، مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی شهید بهشتی

Journal of Education and Ethics in Nursing, Volume 3, Number 3, Fall 2014

### چکیده:

**مقدمه:** ارتباط مؤثر از ویژگی‌های اساسی مراقبت‌های پرستاری است. شناسایی عواملی که مانع برقراری ارتباط مؤثر بین پرستار و بیمار می‌شود، این امکان را فراهم می‌کند که جهت‌گیری اقدامات ضروری برای حذف یا تعدیل موانع را برای برنامه ریزان و مجریان بخش سلامت روشن نماید. همچنین ایجاد و حفظ ارتباط مؤثر بین پرستاران و بیماران همواره مورد توجه همگان بوده و موفقیت در ایجاد این ارتباط در امر خدمات مراقبتی، درمانی و پیشبرد بهبود بیماران حائز اهمیت است. با توجه به اهمیت مسئله ی ارتباط، پژوهش حاضر با هدف تعیین عوامل ارتباط مؤثر بین پرستاران و بیماران در یکی از بیمارستان‌های دانشگاه شهید بهشتی انجام گردید.

**روش کار:** در این پژوهش که به صورت توصیفی-مقطعی انجام شد ۹۴ نفر از پرسنل پرستاری شرکت کردند. نحوه ی جمع آوری داده‌ها، مصاحبه و ابزار آن پرسشنامه ی محقق ساخته بود. اعتبار پرسشنامه با روش اعتبار محتوا و پایایی آن با استفاده از آزمون مجدد انجام گرفت. اطلاعات به دست آمده با استفاده از نرم افزار Spss16 و با استفاده از آمار توصیفی و آزمون کای دو با سطح معنا داری کمتر از ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** نتایج نشان داد که ۶۹/۱٪ پرستاران ارتباط با بیمار را در ارائه ی مناسب خدمات بالینی بسیار مؤثر دانسته و همچنین تفاوت فرهنگی و زبان محاوره‌ای و تفاوت جنسیتی و .. از مهمترین عوامل در ارتباط مؤثر بین پرستار و بیمار مطرح گردیده است.

**بحث و نتیجه گیری:** با توجه به نیاز بیمار بر دریافت خدمات سلامت و رفع نیازهای عاطفی داشتن ارتباط مناسب میان پرستاران و بیماران حائز اهمیت فراوان است؛ بنابراین مدیران بخش درمانی بایستی تلاش خود را برای حذف یا تعدیل مهمترین موانع اعلام شده متمرکز نمایند.

**واژگان کلیدی:** ارتباط، پرستار، بیمار، موانع ارتباط، آموزش

J Educ Ethics Nurs 2014;3(3):47-53

### مقدمه:

آلام انسانی می‌زند. بنابراین اختلال در ارتباط باعث اختلال در سایر توانایی‌های پرستار و بیمار می‌گردد [۲]. ارتباط بخشی از درمان بیمار است که هنر فرآیند و دستیابی به پیام‌های تنظیم شده در جهت تندرستی است. برقراری ارتباط مؤثر به طور وسیع به عنوان یک شاخص کلیدی جهت رضایت همکاری و اکتیو بیمار در نظر گرفته شده است. ارتباط مؤثر بین پرستار و بیمار، جهت فراهم کردن مراقبت سودمند یک بحران می‌باشد و تا

ارتباط مهمترین خصیصه ی جوامع انسانی و اصل مهم در تبادل افکار محسوب می‌شود. ارتباط فن انتقال احساسات، عقاید، افکار و ایده‌ها از یک فرد به فرد دیگر است [۱]. احساس درد و بیماری از طریق ارتباط ابراز می‌شود و پرستاران از این طریق از احساسات درونی، نیازها و مشکلات بیماران آگاه می‌شوند و برنامه‌ی مراقبتی بیماران را تنظیم می‌کنند. در مواقعی که احساس نیاز و کمک وجود دارد ارتباط حرف اول را در تسکین

نویسنده مسئول، نشانی: تهران، خیابان نیاورن، انتهای دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

پست الکترونیک: el\_gh2008@yahoo.com

تلفن تماس: ۰۲۱-۲۷۱۲۲۱۸۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۴/۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۰/۸

زمانی که بیماران قادر به صحبت نیستند، مشکلات ارتباط بین پرستاران و بیماران افزایش می یابد [۳].

پرستاران به ابزار و مهارت هایی احتیاج دارند که به آنها اجازه بدهد تا با تمام بیماران چه آنهایی که قادر به حرف زدن هستند و چه آنهایی که قادر به صحبت کردن نیستند، ارتباط برقرار کنند. بنابراین با توجه به اهمیت ارتباط مؤثر پرستار- بیمار، در نظر گرفتن مهارت های ارتباطی هم برای پرستار و هم برای بیمار مهم می باشد. اگر پرستاران ارتباط مناسبی با بیماران برقرار نکنند، بیماران در معرض خطر اضطراب و نگرانی قرار می گیرند. فقدان ارتباط مناسب میان پرستاران و بیماران می تواند بر مراحل بهبودی بیماری اثر گذار بوده و طول درمان را طولانی تر نماید [۴].

تحقیقات نشان می دهد، موانع ارتباط مؤثر بین پرستاران و بیماران شامل این موارد می شود: ۱- فقدان بررسی ابزارهای ارتباطی ۲- ناتوانی بیماران در به دست آوردن توجه شنوندگان ۳- سطح پایین آگاهی و صدمات روانی و زبانی بیماران ۴- فقدان تداوم بررسی پرستاران در مراقبت از بیماران [۵].

معیارهای درونی وابسته به پرستاران از قبیل کارآموزی قبلی پرستاران، تجربیات کاری با افراد ناتوان، رضایت پرستاران برای سپری کردن زمان لازم جهت ارتباط با بیماران و تحمل آنها در پافشاری کردن تا زمانی که پیام درک شود، منجر به افزایش تأثیرپذیری ارتباط با بیماران می گردد [۲].

با توجه به بررسی های انجام شده در مقالات مختلف داخلی، خارجی و تجربیات سال های متمادی پرستاری در ارتباط با بیماران، دیده شده است که اساس یک برنامه درست درمانی برپایه ی یک ارتباط مؤثر بین پرستار و بیمار ریخته خواهد شد [۶].

یکی از عوامل مهم ارتباط مؤثر میان پرستاران و بیماران، آموزش مهارت های ارتباطی است که به پرستاران کمک می کند بدون توجه به اینکه بیمار، در چه سطحی از بیماری قرار دارد، ارتباط مؤثری با او برقرار کند [۷].

## روش کار:

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-مقطعی است. جامعه ی مورد بررسی شامل پرستاران شاغل در بیمارستان دکتر مسیح دانشوری تهران بود. تعداد نمونه بر اساس پایلوت انجام گرفته، به تعداد ۹۴ نفر محاسبه گردید. روش نمونه گیری به روش تصادفی و به صورت طبقه ای از بخش های مختلف به تناسب تعداد پرستاران آن بخش انجام گرفت، به این صورت که پژوهشگر با مراجعه به بخش های مختلف بیمارستان پرسشنامه را در اختیار پرستاران قرار داده، پس از گذشت یک روز

پرسشنامه های تکمیل شده را جمع آوری کرد. چنان چه هر کدام از پرستاران تمایل به پرکردن پرسشنامه نداشتند، به آنان این اختیار داده می شد که در این پژوهش شرکت نکنند. همچنین به تمام شرکت کنندگان این اطمینان داده می شد که اطلاعات و یافته ها کاملاً محرمانه است. نتایج مقاله بعد از اتمام به اطلاع مسئولین ذیربط رسانده شد. در این پژوهش از پرسشنامه ی پژوهش گرساخته استفاده گردید. این دو پرسشنامه در دو بخش ۱- مشخصات دموگرافیک ۲- عوامل مؤثر و موانع ارتباط پرستار و بیمار تنظیم شد. در هر دو بخش یازده سؤال مطرح گردید سؤالات بخش یک شامل: جنس، سن، وضعیت تأهل، شغل، میزان تحصیلات، سابقه ی کار، قومیت، سمت، آموزش، مذهب و نوع بخش بود. بخش دوم نیز از یازده سؤال تشکیل می شد: ۱- ارتباط پرستار با بیمار را در روند بهبودی تا چه حد مهم می دانید؟ ۲- آیا تفاوت فرهنگی برای ایجاد ارتباط شما با بیمارانتان مؤثر است؟ ۳- آیا تفاوت زبان محاوره ای در ایجاد ارتباط شما با بیمارانتان مؤثر می باشد؟ ۴- آیا تفاوت مذهب بر ارتباط شما با بیمارانتان تأثیرگذار است؟ ۵- آیا تفاوت جنسیت بر روی ارتباط شما با بیمارانتان تأثیر دارد؟ ۶- آیا در زمینه ی مهارت های ارتباطی آموزش دیده اید؟ ۷- آیا آموزش را در برقراری ارتباط با بیمار مؤثر می دانید؟ ۸- آیا کم توجهی مدیران در ارتباط بین پرستاران و بیماران تأثیر دارد؟ چند سؤال در مورد شیفت کاری و ساعت مفید ارتباط بین پرستاران و بیماران. شیفت کاری در این تحقیق به ۵ حالت صبح، عصر و شب، گردش، صبح و عصر و شیفت نامعلوم تقسیم بندی گردید و ساعات مفید کار نیز به ۵ حالت ۱۰ تا ۳۰ دقیقه، ۳۰ تا ۴۵ دقیقه، ۱ تا ۱۰ دقیقه، ۱ ساعت و بیشتر از ۱ ساعت تقسیم بندی شد. سؤالات با استفاده از مقیاس لیکرت با گویه های ۵ گانه موافقم، کاملاً موافقم، مخالفم، کاملاً مخالفم و بی نظر مورد بررسی قرار گرفتند. جهت تعیین اعتبار پرسشنامه از روش اعتبار محتوا استفاده گردید. به این صورت که ابتدا پرسشنامه از طریق بررسی کتب و نشریات علمی- پژوهشی تهیه و از چند تن از استادان پرستاری در مورد پرسشنامه نظرخواهی شد و اصلاحات لازم انجام گردید. به منظور حصول پایایی پرسشنامه در این پژوهش از آزمون مجدد استفاده شد، به این صورت که در ابتدا پرسشنامه توسط ۱۰ نفر از پرستاران تکمیل گردید و پس از ۱۰ روز مجدداً توسط همان پرستاران تکمیل شد. پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ با میزان ۷۵٪ مورد تأیید قرار گرفت. اطلاعات به دست آمده با نرم افزار (SPSS 16) و با استفاده از آمار توصیفی و آزمون کای دو با سطح معنا داری کمتر از ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در این پژوهش، شش مؤلفه: تفاوت مذهبی،

سن پرسش شوندگان ۲۲ سال و بیشترین سن ۵۰ سال گزارش شد. از میان این افراد ۴۰/۴٪ ارتباط پرستار با بیمار را در روند بهبودی کاملاً مؤثر دانسته و ۵۶/۴٪ آن را تا حدودی مؤثر و ۳/۲٪ آن را بی تأثیر می‌دانند.

نتایج حاصل از نظرات شرکت کنندگان در رابطه با عوامل مؤثر در ارتباط بین پرستار و بیمار در جدول ۱ ارائه گردیده است.

تفاوت زبان محاوره‌ای، تفاوت جنسیتی، کم توجهی مدیران ارشد، آموزش مهارت های ارتباطی و تفاوت های فرهنگی به عنوان عوامل مؤثر در برقراری ارتباط بین پرستاران و بیماران در نظر گرفته شده اند.

### یافته ها:

از میان ۹۴ پرستار پرسش شونده ۷۸ نفر (۸۳٪) زن و ۱۶ نفر (۱۷٪) مرد بودند. میانگین سنی این افراد ۳۲ سال بوده، کمترین

جدول ۱: عوامل مؤثر در برقراری ارتباط پرستار با بیمار

عوامل مؤثر در برقراری ارتباط پرستار با بیمار	تفاوت فرهنگی	تفاوت زبان محاوره ای	تفاوت مذهبی	تفاوت جنسیت
درصد	۹۳/۵٪	۹۲/۴٪	۹۷/۸٪	۹۶/۲٪

با توجه به سؤالات مربوط به تأثیر آموزش در ارتباط بین بیمار و پرستار ۶۶/۵٪ از پرستاران معتقدند که آموزش «مهارت های ارتباطی» برای بالا بردن کیفیت ارتباط با بیمار تا حد زیادی مؤثر است و ۹٪ نیز این آموزش ها را کاملاً بی تأثیر و ۱۶/۵٪ تأثیر آن را تا حدودی مؤثر می‌دانند.

در جدول ۲، تأثیر عامل نوع بخش و ساعات برقراری ارتباط مؤثر بین پرستار و بیمار نشان داده شده است. نتایج تحلیل داده‌ها از روش Chi-Square صورت گرفته، نشان داد که رابطه‌ی معناداری میان نوع بخش و میزان ساعات برقراری ارتباط وجود نداشت ( $p > 0.05$ ). نتایج نشان داد که بیشترین افراد شرکت کننده مربوط به بخش های CCU و داخلی مردان بودند و کمترین تعداد افراد شرکت کننده مربوط به اتاق عمل می باشد.

همچنین نتایج نشان داد که رابطه‌ی معناداری میان سابقه و میزان ساعت برقراری ارتباط وجود ندارد ( $p > 0.05$ ). آنگونه که بیشترین افراد دارای سابقه بالای ۱۰ سال بوده اند.

با توجه به سؤالات شیفت کاری و میزان ساعت مفید ارتباط بین پرستار و بیمار در بخش نتایج در جدول ۴ ارائه می گردد.

نتایج جدول ۴، نشان داد بیشترین ساعت مفید ارتباط بین پرستاران با بیماران (۲۸/۶٪) در همه ی شیفت ها حدود ۱۰ تا ۳۰ دقیقه می باشد. در شیفت صبح بیشترین ساعت مفید ارتباط پرستار با بیمار ۱۰ تا ۳۰ دقیقه است، در شیفت عصر و شب بیشترین ساعت مفید ارتباط پرستار و بیمار ۱ ساعت و بیشتر از ۱ ساعت است. در پرستاران با شیفت گردش بیشترین میزان ارتباط با بیمار ۱ تا ۱۰ دقیقه و در شیفت کاری صبح و عصر پرستاران بیشتر از ۱ ساعت با بیمار خود ارتباط برقرار می کنند.

طبق جدول ۱، مشخص شد که از نظر شرکت کنندگان تفاوت فرهنگی (۹۳/۵٪)، تفاوت زبان محاوره‌ای (۹۲/۴٪)، تفاوت مذهبی (۹۷/۸٪) و تفاوت جنسیت (۹۶/۲٪) در برقراری ارتباط بین پرستار و بیمار نقش دارد. ۴۷/۹٪ از کادر پرستاری نداشتن رضایت شغلی را در ایجاد ارتباط با بیمار مؤثر دانستند به گونه‌ای که نداشتن رضایت شغلی منجر به کاهش ارتباط بین بیمار و پرستار می شود و ۵۲/۱٪ این امر را در ایجاد ارتباط با بیمارشان غیر مؤثر می‌دانند. همچنین ۵۸/۵٪ خستگی ناشی از سنگینی کار را در ایجاد ارتباط با بیمار مؤثر دانسته و بیان نمودند که این عامل منجر به فقدان ارتباط مؤثر بین بیمار و پرستار می شود و ۴۱/۵٪ حتی با وجود خستگی فراوان ناشی از کار، ارتباط مؤثر خود را با بیمار حفظ می کنند.

بیشتر پرستاران یعنی ۸۳٪ از آنها مشکلات فکری و زندگی خصوصی خود را در ایجاد ارتباط با بیمارشان دخیل ندانسته و تنها ۱۷٪ تأثیر این مشکلات را برای ایجاد ارتباط مؤثر می‌دانند. همچنین چند شغله بودن پرستاران نتوانسته در ایجاد ارتباط ایشان با بیماران تأثیر گذار باشد و ۸۵/۱٪ آن را بی تأثیر می‌دانند و تنها ۱۴/۹٪ آن را مؤثر می‌دانند. ۷۶/۶٪ نیز وضعیت مالی را در ایجاد ارتباط با بیمارشان مؤثر ندانسته و ۲۳/۴٪ آن را تأثیرگذار می‌دانستند. در ضمن ۲٪ برخورد همراه بیمار و برخورد بین همکاران و ۶٪ تعداد زیاد بیماران و حجم زیاد کاری و ۳٪ موضع گیری و داشتن ذهنیت بد بیماران نسبت به پرستاران را در ارتباط بین بیمار و پرستار مؤثر می‌دانند.

۹۴٪ از پرستاران معتقدند که نگرش و اعتقادات سرپرستاران در ایجاد برقراری ارتباط مؤثر با بیماران مرتبط نیست و حتی اگر ارزیابی و اهمیتی از جانب ایشان نباشد، باز هم پرستاران ارتباط خود را برقرار خواهند کرد.

جدول ۲: ارتباط بین نوع بخش با ساعات برقراری ارتباط مؤثر پرستار با بیمار

ساعت مفید برقراری ارتباط	نوع بخش فراوانی (درصد)							جمع کل
	ICU	CCU	داخلی مردان	داخلی زنان	جراحی	اورژانس	اتاق عمل	
حدود ۱۰-۳۰ دقیقه	۴	۶	۵	۱	۴	۵	۱	۲۶
	%۱۵/۴	%۲۳/۱	%۱۹/۲	%۳/۱	%۱۵/۴	%۱۹/۲	%۳/۸	%۱۰۰
۳۰-۴۵ دقیقه	۰	۰	۲	۳	۲	۱	۱	۹
	%۰	%۰	%۲۲/۲	%۳۳/۳	%۲۲/۲	%۱۱/۱	%۱۱/۱	%۱۰۰
۶۰ دقیقه	۲	۴	۴	۱	۱	۳	۱	۱۶
	%۱۲/۵	%۲۵	%۲۵	%۶/۳	%۶/۳	%۱۸/۸	%۶/۳	%۱۰۰
بیشتر از ۶۰ دقیقه	۱	۶	۱	۲	۸	۱	۲	۲۱
	%۴/۱	%۲۸/۶	%۴/۱	%۹/۵	%۳۸/۱	%۴/۱	%۹/۵	%۱۰۰
۱-۱۰ دقیقه	۴	۳	۶	۲	۰	۲	۲	۱۹
	%۲۱/۱	%۱۵/۸	%۳۱/۶	%۱۰/۵	%۰	%۱۰/۵	%۱۰/۵	%۱۰۰
مجموع	۱۱	۱۹	۱۸	۹	۱۵	۱۲	۷	۹۱
	%۱۲/۱	%۲۰/۹	%۱۹/۸	%۹/۹	%۱۶/۵	%۱۳/۲	%۷/۷	%۱۰۰

جدول ۳: ارتباط سابقه ی کار با ساعات برقراری ارتباط مؤثر پرستار با بیمار

ساعت برقراری ارتباط مؤثر	سابقه ی کار فراوانی (درصد)			جمع کل
	کمتر از ۵ سال	۵-۱۰ سال	بالای ۱۰ سال	
حدود ۱۰-۳۰ دقیقه	۶	۸	۸	۲۲
	%۲۷/۳	%۳۶/۴	%۳۶/۳	%۱۰۰
۳۰-۴۵ دقیقه	۲	۲	۳	۷
	%۲۸/۶	%۲۸/۶	%۴۲/۸	%۱۰۰
۶۰ دقیقه	۷	۲	۶	۱۵
	%۴۶/۷	%۱۳/۳	%۴۰	%۱۰۰
بیشتر از ۶۰ دقیقه	۸	۶	۶	۲۰
	%۴۰	%۳۰	%۳۰	%۱۰۰
۱-۱۰ دقیقه	۶	۵	۸	۱۹
	%۳۱/۶	%۲۶/۳	%۴۲/۱	%۱۰۰
مجموع	۲۹	۲۳	۳۱	۸۳
	%۳۴/۹	%۲۷/۷	%۳۷/۴	%۱۰۰

جدول ۴: زمان مفید ارتباط بین پرستاران و بیماران با توجه به نوع شیفت کاری

میزان زمان مفید ارتباط بین پرستار با بیمار	نوع شیفت					جمع کل
	صبح	عصر و شب	گردشی	صبح و عصر	نامعلوم	
حدود ۱۰-۳۰ دقیقه	%۴۴/۴	%۲۳/۱	%۲۰	%۰	%۲۵	%۲۸/۶
۳۰-۴۵ دقیقه	%۳/۷	%۳/۸	%۲۰	%۲۰	%۱۷/۹	%۹/۹
یک ساعت	%۱۴/۸	%۲۶/۹	%۰	%۲۰	%۱۴/۳	%۱۷/۶
بیشتر از یک ساعت	%۷/۴	%۲۶/۹	%۰	%۴۰	%۲۵/۷	%۲۳/۱
۱-۱۰ دقیقه	%۲۹/۷	%۱۹/۳	%۶۰	%۲۰	%۷/۱	%۲۰/۸
جمع کل	%۱۰۰	%۱۰۰	%۱۰۰	%۱۰۰	%۱۰۰	%۱۰۰

در میان افرادی است که در شیفت عصر و شب مشغول به فعالیت هستند و کمترین میزان برقراری ارتباط با بیمار در میان افرادی است که در شیفت صبح مشغول به کار هستند. بخش-

همچنین در جدول ۵، ارتباط نوع شیفت کاری پرستار و میزان ارتباط مؤثر آنها با بیمار مشخص گردیده است. در این جدول نشان داده شده است که بیشترین میزان برقراری ارتباط با بیمار

های جراحی در شیفت صبح ۱۰ تا ۳۰ دقیقه و در شیفت عصر و شب ۱ ساعت ارتباط دارند. در مورد میانگین عامل سن و تأثیر آن بر رابطه ی پرستاران بر بیمار، ارتباط معناداری مشاهده نشد ( $p > 0/05$ ) ( $r = 0/88$ ).

هایی که پرستاران در آن مشغول وظیفه بودند عبارتند از: جراحی، داخلی و ویژه. در مجموع نتایج نشان داد بخش های ویژه ۱ ساعت و بیشتر و بخش های داخلی در شیفت صبح ۱ تا ۱۰ دقیقه در شیفت عصر و شب ۳۰ تا ۴۵ دقیقه و در بخش-

جدول ۵: ارتباط نوع شیفت کاری پرستار و میزان ارتباط با بیمار

نوع شیفت کاری	کمتر از یک ساعت	یک ساعت و بیشتر	کمتر از ۱۰ دقیقه
صبح کار	۴۸/۱٪	۲۲/۲٪	۲۹/۶٪
عصر و شب کار	۲۶/۹٪	۵۳/۸٪	۱۹/۳٪
گردشی و صبح و عصر کار	۳۰٪	۳۰٪	۱۰٪
شیفت کاری نامعلوم	۴۲/۹٪	۵۰٪	۷/۱٪

ترتیب به عنوان موانع عمده ی ارتباط مؤثر با بیماران شناسایی کردند که با پژوهش حاضر هماهنگی دارد [۹]. یافته های تحقیق میهان و همکاران در سال ۱۹۹۷ نیز در این زمینه با نتایج پژوهش حاضر هماهنگی دارد و خستگی ناشی از کار زیاد را از موانع ارتباط مؤثر با بیمار می داند [۱۰]. لاهوتی نیز در سال ۱۳۷۵ در پژوهش خود دریافته است که کمبود پرستار به نسبت بیمار و نداشتن وقت کافی از جمله مهمترین موانع برقراری ارتباط با بیمار بوده است که بر تراکم کاری پرستاری دلالت دارد. همچنین در پژوهش یاد شده خستگی ناشی از کار اضافی از دیگر موانع برقراری ارتباط با بیمار بوده است [۲].

همچنین در مطالعه ای که توسط رضائلی و همکارانش در سال ۹۲ صورت گرفته است، نتایج نشان داد که بیشترین موانع برقراری ارتباط بین بیمار و پرستار مربوط به حیطه ویژگی های شغلی پرستاران است [۱۱].

### نتیجه گیری:

نتایج این پژوهش با یافته های برخی تحقیقات مشابه داخلی و خارجی که در قسمت بحث مطرح گردیدند، مقایسه شده است. در تحقیق نشان داده شد بیشترین موانع ارتباط مؤثر پرستار با بیمار زیاد بودن حجم کاری، سختی کار پرستاری و بی توجهی مسئولین رده بالا است. بنابراین مدیران بخش درمان بایستی تلاش خود را بر حذف و یا تعدیل مهمترین موانع اعلام شده نمایند.

از نقاط ضعف این پژوهش فقدان همکاری شرکت کنندگان در تکمیل دقیق فرم های پرسشنامه است.

پیشنهاد می شود برای دستیابی به نتایج بیشتر، پژوهش های دیگری با موضوع بررسی تأثیر آموزش مهارت های ارتباطی در بالا رفتن کیفیت ارتباط پرستار با بیمار صورت گیرد.

### بحث:

تحقیقات نشان داد که بیشتر پرستاران ارتباط خود را با بیمار در روند بهبودی مؤثر می دانند و نقش فرهنگ و زبان محاوره ای را در این امر دخیل می دانستند. هدف اصلی از این مقاله مشخص نمودن موانع ارتباطی پرستار با بیمار است که با تحقیقات انجام شده دیگر در سایر مراکز آموزشی درمانی مقایسه صورت می گیرد. نتایج این مطالعه حاکی از آن بود که بیشتر پرستاران فقدان رضایت شغلی خود را در روند ارتباط آنها با بیماران مؤثر می دانند و همچنین اکثریت پرستاران اعلام داشتند که خستگی ناشی از اضافه کاری در روند ارتباط آنها با بیمار مؤثر است. نتایج پژوهش نشان داد که چند شغله بودن و مشکلات مالی تأثیری بر روی ارتباط پرستاران با بیمارشان نخواهد گذاشت. بیشتر پرستاران معتقد بودند که کم توجهی مسئولین رده بالای پرستاری در برقراری ارتباط بین پرستار و بیمار تأثیر گذار است. همچنین با توجه به ساعات شیفت کاری پرستاران و میزان ساعت مفید ارتباطشان با بیمار نتایج نشان داد که بیشتر پرستارانی که در شیفت صبح مشغول به فعالیت هستند حدود ۱۰ تا ۳۰ دقیقه با بیمار خود ارتباط برقرار می کردند. در مطالعه ای که توسط پردنجانی و همکاران در سال ۱۳۸۹ با عنوان «بررسی موانع مؤثر ارتباط پرستار- بیمار در بیمارستان های آموزشی شهر اهواز» انجام شده، نتایج نشان داد که زیاد بودن حجم کاری پرستار، سختی کار پرستار، کمبود امکانات رفاهی، خستگی جسمی و روحی به ترتیب (۷۷/۵٪)، (۷۳/۷۵٪)، (۶۷/۵٪)، (۶۶/۲۵٪) به عنوان موانع عمده ی ارتباط بین پرستار و بیمار می باشند [۸]. در تحقیقی دیگر که در سال ۱۳۸۵ توسط منیره انوشه و سعید زرخواه در سه بیمارستان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام شد، یافته ها نشان داد که پرستاران زیاد بودن حجم کاری، سختی کار پرستاری، کمبود امکانات رفاهی، خستگی جسمی، روحی، بی توجهی مسئولین را به

**تشکر و قدردانی:**

در پایان از همکاران عزیز خانم مجاهد و خانم اکبری که در انجام این تحقیق ما را یاری نمودند قدردانی می‌کنم.  
(کد اخلاق طرح: ۴۷۴۷۳/۲۹/۲۵)

**References:**

1. Pahlavanzadeh S, Maghsudi Ganjeh J. Study of obedience of nursing-patient relationship principles from the viewpoints of patients and nurses. Nurs Midwifery School J Med Sci of Isfahan 2005; 28(4): 172.
2. Afshar Moghadam F, Lahuti V. Investigation of Problems and Barriers in Communicating Nurse-Patient in Nursing Staff of hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences. MSc thesis Tehran Nursing Management. Iran; 1996.
3. Naish J. The Route to Effective Nurse-Patient Communication. Nurse Times 1996; 92(17): 27-30.
4. Bosek MS. Effective Communication Skills: The Key to Preventing and Resolving Ethical Situations. JONAS Health Law Ethics Regul 2002; 4(4): 93-7.
5. Kabiri F. Examine How Nurses Communicate with Patients in Hospitals in the Inner Parts of the Heart to the Ministry of Health and Medical Education. MSc thesis Tehran Nursing Management. School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences. 1992.
6. Nasiri M. Study of the Realm of Patient Care Personnel in Hospitals of Isfahan. Proceedings of the Conference on Patient Safety, Tabriz. 2000: 35.
7. Chant S, Jenkinson T, Randle J, Russell G. Communication skills: some problems in nursing education and practice. J clinical Nurs 2002; 11(1):12-21.
8. Baraz Pordanjani Sh, Shariati A, Alijani H, Moein Mosavi BS. Assessing barriers of Nurse-patient's effective communication in educational hospitals of Ahwaz. Nurs Res J 2010; 5(16): 45-52.
9. Anousheh M, Zarkhah S. Examine barriers to effective communication nurse – patient. Teb va Tazkiyeh 2006; 14(1-2): 49-57.
10. Meehan T, Morrison P, Gazkill, D. factors influencing nurse-patient interaction in the acute psychiatric setting an exploration. Accessed 2011 June 28. Available from <http://www.qnc.qid.gov.au/docs/re-search-report--meehan.pdf>
11. Ramezanli S, Kargar M, Talebizadeh M, Taheri L, Zahedi R. Barriers of Nurse-patient's Effective Communication from Nurse's Viewpoint. Educ ethic Nursing J 2014; 2(4): 1-6.

## Assessing nurses' viewpoint affiliated to Dr. Masih Daneshvari Hospital in Tehran about effective factors in communication between nurses and patients

Received: 12/29/2014

Accepted: 6/29/2015

1. Lung Transplantation Research Center, National Research Institute of Tuberculosis and Lung Diseases (NRITLD), Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Chronic Respiratory Diseases Research Center, National Research Institute of Tuberculosis and Lung Diseases (NRITLD), Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Volume 3, Number 3, Fall 2014

J Educ Ethics Nurs 2014;3(3):47-53

### *Abstract:*

#### **Introduction:**

Effective communication is an essential feature of nursing care. Identifying factors that prevent effective communication between nurse and patient makes the orientation of necessary measures for eliminating or modifying barriers to health planners and administrators possible. Moreover, developing and maintenance of effective communication between nurses and patients has always been of high interest and the success in creating this relationship is of high importance in health services and improving treatment of patients. Therefore, considering the importance of this relationship, the present study was done with the aim of determining the factors influencing communication between nurses and patients in one of Shahid Beheshti University hospitals.

#### **Materials and Methods:**

In this cross-sectional study 94 nurses participated. The data collection, interview and tools all were researcher-made questionnaire. The validity of questionnaire was examined through content validity and its reliability was obtained using test-retest. The obtained data using SPSS16 software and descriptive statistics and chi-square test with a significance level of less than 0.05 were analyzed.

#### **Results:**

The results showed that 69.1% of nurses consider communication with the patient to be very effective in providing appropriate clinical services. Furthermore, the conversational language and cultural differences and gender differences have been proposed as the most important factors in effective communication between nurses and patients.

#### **Conclusion:**

Considering the patients' need for health services and satisfying their emotional needs, having a good relationship between nurses and patients is pivotal and, thus, health manager should focus their attempt to remove or adjust the most important barriers mentioned above.

**Keywords:** Communication, Nurse, Patient, Barriers to Communication, Education