



موانع برقراری ارتباط مؤثر پرستار – بیمار از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر ایلام

ایمان محمدی^{۱*}، مصیب مظفری^۲، اسحاق جمشیدبیگی^۳، ستار کیخاوانی^۴

۱. دانشجوی کارشناسی پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، کمیته مرکزی تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران.

۲. استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی ایلام، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران.

۳. مربی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی ایلام، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران.

۴. استادیار، گروه پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران.

تاریخ پذیرش: ۹۳/۵/۲۹

تاریخ دریافت: ۹۳/۲/۲۹

چکیده

مقدمه و هدف:

رابطه مطلوب پرستار و بیمار یکی از عوامل مهم در ارائه مراقبت‌های پرستاری با کیفیت می‌باشد، لذا شناخت موانع برقراری آن، لازم و ضروری است. این مطالعه با هدف تعیین موانع برقراری ارتباط مؤثر پرستار- بیمار از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر ایلام انجام شد.

مواد و روش‌ها:

مطالعه حاضر به صورت توصیفی- تحلیلی طی تابستان سال ۱۳۹۱ در شهر ایلام انجام شد. ۸۰ نفر از پرستاران سه بیمارستان آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایلام با روش نمونه‌گیری تصادفی مورد مطالعه قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه ۳۰ سؤالی جمع‌آوری گردید. پایایی ابزار با ضریب آلفای کرونباخ ($r=0/93$) محاسبه شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ و آزمون‌های آماری T-test و ANOVA استفاده شد.

نتایج:

نمونه‌های مورد پژوهش شامل ۴۳/۸ درصد زن و ۵۶/۲ درصد مرد بودند. در بین عوامل فردی و اجتماعی: نمرات مربوط به خلق تند پرستاران، در بین ویژگی‌های شغلی: خستگی جسمی و روحی پرستاران، در خصوص شرایط بالینی بیمار: وجود همراه بیمار و در مورد عوامل محیطی: فقدان آموزش ضمن خدمت مهارت‌های ارتباطی، مهمترین موانع برقراری ارتباط مؤثر بودند.

نتیجه‌گیری:

برقراری ارتباط مؤثر عامل مهمی در بدست آوردن نتایج مثبت از درمان، کاهش تنش و افزایش میزان رضایت بیمار از مراقبت‌های انجام شده است و از آنجا که جنبه اجتناب‌ناپذیری از مراقبت‌های پرستاری را تشکیل می‌دهد، لازم است که موانع ذکر شده این موضوع توسط مدیران برطرف شود.

کلیدواژه‌ها:

ارتباط مؤثر، پرستاران، موانع برقراری ارتباط

* نویسنده مسئول: ایمان محمدی- کمیته مرکزی تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی ایلام

Email: iman8962@yahoo.com

مقدمه

موانع، بهتر انجام شود. در مطالعه براز پردنجانی و همکاران زیاد بودن حجم کاری پرستاران، سختی کار، نبود امکانات رفاهی، خستگی جسمی و روحی و قدردانی نکردن از ایشان به عنوان موانع عمده ارتباط مؤثر پرستار با بیماران ذکر شده است^(۱۴). مشکلات موجود در برقراری ارتباط به صورت ذاتی، کیفیت برقراری ارتباط را تحت تأثیر قرار می‌دهند^(۱۵). هدف نهایی پرستاری، سلامتی و بهبودی است که تحقق آن از طریق دانش و روش‌های اخلاقی صحیح و برقراری ارتباط با مددجو امکان پذیر است^(۱۶). این مطالعه با هدف تعیین موانع برقراری ارتباط مؤثر پرستار- بیمار از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر ایلام انجام شد.

روش کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفی- تحلیلی است که سال ۱۳۹۱ در سه بیمارستان آموزشی- درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایلام انجام شد. نمونه‌های مورد مطالعه شامل ۸۰ نفر از پرستاران بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی در دسترس مورد مطالعه قرار گرفتند. پژوهشگر با مراجعه روزانه به بخش‌های مختلف بیمارستان‌های ذکر شده، پرسشنامه را در اختیار پرستارانی که مایل به شرکت در مطالعه بودند قرار داد. پس از توضیح هدف تحقیق و پاسخ دادن به سؤالات پرستاران در خصوص پرسشنامه و نحوه تکمیل کردن آن، فرصت کافی به منظور جواب‌دهی داده شد. پرسشنامه شامل دو قسمت بود. بخش اول مشخصات جمعیت‌شناسی شامل: سن، جنس، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، بخش محل خدمت، سابقه خدمت و قسمت دوم دارای ۳۰ سؤال که موانع برقراری ارتباط با بیماران را در چهار حیطه عوامل فردی و اجتماعی (۸ گویه)، ویژگی‌های شغلی (۹ گویه)، شرایط بالینی بیمار (۴ گویه) و عوامل محیطی (۹ گویه) بررسی می‌کند. در انتهای پرسشنامه یک سؤال باز برای تعیین سایر مواردی که مانع ارتباط بوده ولی در پرسشنامه منظور نشده بود، طراحی شد. روش نمره‌دهی پاسخ-

ارتباط، انتقال اطلاعات بصورت کلامی و غیرکلامی^(۱) و یکی از نقش‌های کلیدی پرستاران است^(۲). ارتباط پرستاران و بیماران یک فرایند میان‌فردی است که طی درمان بین این دو گروه ایجاد می‌شود. این فرآیند بطور کلی شامل مراحل شروع یا توسعه، مرحله کار، و مرحله پایان است^(۳). ارتباط مؤثر، یکی از مهم‌ترین جنبه‌های مراقبت پرستار از بیمار می باشد که بدون آن، انجام بسیاری از وظایف پرستاران امکان پذیر نیست^(۴و۵). پرستار نیاز به برقراری ارتباط با بیماران و خانواده‌های آن‌ها برای به اشتراک گذاشتن اطلاعات، دانش و خدمات موجود دارد^(۶).

ارتباط مؤثر می‌تواند کنترل درد، پایبندی به رژیم درمانی و سلامت روانی بیمار را تحت تأثیر قرار دهد و در کاهش اضطراب و ترس بیماران و بهبودی سریعتر نقش مهمی را ایفا کند. در مقابل ارتباط غیر مؤثر، بیمار را مضطرب، ناامید و ناراضی می‌کند^(۷و۸). بهبود روابط پرستار با بیمار باعث به دست آوردن اطلاعات و شناسایی مشکلات بیمار می‌شود^(۸). همچنین آموزش به وی زمانی مؤثر است که از مهارت‌های ارتباطی به صورت صحیح استفاده شود^(۹). از نظر بیماران خدمات ارائه شده باید همراه با برقراری ارتباط مناسب پرستاران با ایشان باشد و علت عمده اکثر شکایات، نارضایتی‌ها و تخلف‌های محیط بهداشتی- درمانی، فقدان این نیاز مطرح می‌شود^(۱۰). نتایج مطالعه Park و همکاران نشان داد که ارتباط مؤثر بین بیماران مسن و پرستاران عامل مهمی برای رضایت، تطابق بیمار و نتیجه درمان است^(۱۱).

طی یک ارتباط صحیح، بیماران قادر به افشا و ابراز اطلاعات حساس و شخصی خواهند بود. پرستاران نیز به دنبال آن قادر به انتقال اطلاعات، نگرش‌ها یا مهارت‌های ضروری هستند^(۱۲). در پژوهش کبیری و همکاران گزارش شده که اکثر پرستاران با بیماران ارتباط کلامی و غیر کلامی برقرار نمی‌کنند و در صورت برقراری ارتباط مدت زمان آن کم است^(۱۳). شناسایی عواملی که مانع برقراری ارتباط مؤثر بین پرستار و بیمار می‌شود این امکان را فراهم می‌کند که اقدامات لازم و ضروری جهت تعدیل

یافته‌ها

نمونه‌های مورد پژوهش شامل ۳۵ نفر زن (۴۳/۸ درصد) و ۴۵ نفر مرد (۵۶/۲ درصد) بودند. بیشترین فراوانی نمونه‌ها از نظر گروه سنی، ۲۶ نفر (۳۲ درصد) ۲۶/۵ تا ۳۲/۵ سال داشتند. از نظر وضعیت تأهل ۵۹ نفر (۷۳/۸ درصد) متأهل و ۲۱ نفر (۲۶/۳ درصد) از آنها مجرد بودند. نمونه‌های با سابقه کار کمتر از ۱۰ سال و بعد از آن به ترتیب نمونه‌هایی با سابقه کار ۱۰ تا ۲۰ سال و بیشتر از ۲۰ سال به ترتیب بیشترین فراوانی را به خود اختصاص دادند. در مورد فراوانی نمونه‌های مورد پژوهش بر اساس بخش محل خدمت، بیشترین افراد در بخش جراحی مردان بودند (جدول ۱).

یافته‌های این پژوهش نشان داد که در ارتباط با حیطه عوامل فردی و اجتماعی، تندخویی پرستاران مهم-ترین عامل و بعد از آن به ترتیب انتظارات بیش از حد بیماران، آشنا نبودن پرستار به زبان محلی، آشنا نبودن پرستاران با حقوق بیماران، تفاوت جنس بیمار و پرستار، مشکلات خارج از محیط کار پرستاران و اختلاف سن بیمار و پرستار موانع برقراری ارتباط مؤثر هستند. همچنین کم اهمیت‌ترین مانع نیز اختلاف طبقاتی بیمار و پرستار گزارش شده است (جدول ۲).

های پرسشنامه بر مبنای مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت (Likert) بود. بیشترین امتیاز (۵) به گزینه کاملاً موافقم و کمترین امتیاز (۱) به گزینه کاملاً مخالفم تعلق می‌گیرد. روایی و پایایی این پرسشنامه توسط انوشه و همکاران بررسی شده بود. به منظور تعیین روایی پرسشنامه، یک مطالعه پایلوت بر روی ده پرستار انجام شده بود و برای پایایی، ضریب آلفای کرونباخ ($r=0/96$) بدست آمده بود^(۱۷). پایایی این ابزار توسط پژوهشگر نیز بررسی و ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که پایایی قابل قبولی ($r=0/93$) به دست آمد. روایی محتوای پرسشنامه نیز از طریق مطالعات کتابخانه‌ای و نظرخواهی از اساتید و مربیان پرستاری و مامایی دانشکده پرستاری- مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایلام بصورت نظرسنجی بدست آمد. معیارهای ورود به مطالعه، پرستارانی بودند که تمایل به همکاری با پژوهشگر داشتند و پرسشنامه‌هایی که به صورت ناقص تکمیل شده بودند از مطالعه خارج شدند. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ و آزمون‌های آماری T-test و ANOVA استفاده شد. سطح معنی‌داری ($P<0/05$) در نظر گرفته شد.

جدول شماره ۲- میانگین امتیاز موانع برقراری ارتباط مؤثر پرستار با بیمار در حیطه عوامل فردی و اجتماعی

موانع برقراری ارتباط مؤثر پرستار-بیمار	میانگین $\pm$ (انحراف معیار)
خلق تند پرستاران	۴/۰۳ $\pm$ (۰/۹۸)
انتظارات بیش از حد بیماران	۳/۸۳ $\pm$ (۱/۰۱)
آشنا نبودن پرستار به زبان محلی	۳/۶۸ $\pm$ (۱/۰۲)
آشنا نبودن پرستار با حقوق بیمار	۳/۳۲ $\pm$ (۱/۱۵)
تفاوت جنس	۳/۲۷ $\pm$ (۱/۲۶)
مشکلات خارج از محیط کار پرستاران	۳/۱۵ $\pm$ (۱/۱۹)
اختلاف سن	۲/۶۶ $\pm$ (۱/۳۰)
اختلاف طبقاتی	۲/۴۳ $\pm$ (۱/۱۰)

در ارتباط با ویژگی‌های شغلی، خستگی جسمی و روحی پرستاران مهم‌ترین مانع برقراری ارتباط است و بعد از آن زیاد بودن حجم کار، سختی کار، بی‌علاقگی به کار خود، پایین بودن حقوق و مزایا، کمبود اطلاعات و مهارت، کمبود امکانات رفاهی،

جدول شماره ۱- اطلاعات جمعیت‌شناسی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر ایلام

متغیر	فراوانی	درصد
جنس	مرد	۴۵
	زن	۳۵
وضعیت تأهل	متأهل	۵۹
	مجرد	۲۶/۲
وضعیت تحصیلی	بهبیار	۱۰
	کارشناس	۶۶
سابقه کار	کارشناسی ارشد	۴
	کمتر از ۱۰ سال	۴۷
بخش	۱۰ تا ۲۰ سال	۲۳
	بیشتر از ۲۰ سال	۱۰
	CCU-ICU	۱۷
	اورژانس	۱۱
	داخلی جراحی	۴۰
	اطفال	۴
	سایر	۸
		۱۰/۱

تماس بیمار با پرستاران متعدد مطرح شدند. کم اهمیت‌ترین مانع نیز شیفتی بودن کار پرستاری بود (جدول ۳).

جدول شماره ۳- میانگین امتیاز موانع برقراری ارتباط مؤثر پرستار با بیمار در حیطه ویژگی‌های شغلی

میانگین $\pm$ (انحراف معیار)	مانع برقراری ارتباط
۴/۰۲ $\pm$ (۰/۹۵)	خستگی جسمی و روحی
۴ $\pm$ (۱)	زیاد بودن حجم کار
۳/۹۱ $\pm$ (۱/۰۲)	سختی کار
۳/۷۳ $\pm$ (۱/۱۳)	بی علاقه‌گی به کار خود
۳/۷۰ $\pm$ (۱/۲۱)	پایین بودن حقوق و مزایا
۳/۶۴ $\pm$ (۰/۹۶)	کمبود اطلاعات و مهارت
۳/۶۰ $\pm$ (۱/۲۰)	کمبود امکانات رفاهی
۳/۰۱ $\pm$ (۱/۱۴)	تماس بیمار با پرستاران متعدد
۲/۷۷ $\pm$ (۱/۲۶)	شیفتی بودن کار

در ارتباط با شرایط بالینی، موانع برقراری ارتباط با بیمار به ترتیب: وجود همراه با بیمار، ابتلاء مددجو به بیماری‌های قابل انتقال، شدید بودن بیماری و سابقه بستری قبلی بیمار بودند (جدول ۴).

جدول شماره ۴- میانگین امتیاز موانع برقراری ارتباط مؤثر پرستار با بیمار در حیطه شرایط بالینی بیمار

میانگین $\pm$ (انحراف معیار)	مانع برقراری ارتباط
۳/۵۸ $\pm$ (۱/۲۰)	وجود همراه بیمار
۲/۹۲ $\pm$ (۱/۲۱)	ابتلاء مددجو به بیماری‌های قابل انتقال
۲/۶۳ $\pm$ (۱/۲۰)	شدید بودن بیماری
۲/۴۱ $\pm$ (۱/۱۷)	سابقه بستری قبلی بیمار

جدول شماره ۵- میانگین امتیاز موانع برقراری ارتباط مؤثر پرستار با بیمار در حیطه عوامل محیطی

میانگین $\pm$ (انحراف معیار)	مانع برقراری ارتباط
۳/۷۱ $\pm$ (۱/۰)	فقدان آموزش ضمن خدمت مهارت‌های ارتباطی
۳/۶۳ $\pm$ (۰/۸۸)	فقدان آموزش مهارت‌های ارتباطی در زمان تحصیل
۳/۵۷ $\pm$ (۱/۲۰)	کمبود امکانات (رفاهی- درمانی) برای پرستاران
۳/۵۲ $\pm$ (۱/۱۲)	غیر بهداشتی بودن اتاق بیماران
۳/۴۷ $\pm$ (۱/۲۳)	عدم مشارکت پرستاران در تصمیم‌گیری‌های محیط کار
۳/۴۵ $\pm$ (۱/۱۰)	انجام ندادن درست وظایف بوسیله سایر کارکنان
۳/۴۰ $\pm$ (۱/۴۰)	قدردانی نکردن مسئولان از پرستاران
۳/۳۰ $\pm$ (۱/۳۶)	احساس بی‌عدالتی در محیط کار
۲/۵۶ $\pm$ (۱/۲۸)	هزینه بالای درمان بیماران

در تحلیل آنالیز واریانس داده‌ها، بین جنسیت با متغیرهای ویژگی‌های شغلی ($P=0/007$)، شرایط بالینی بیمار ($P=0/001$) و عوامل محیطی ($P=0/025$) (جدول ۵) و همچنین بین عوامل فردی و اجتماعی و سابقه کار ($P=0/043$) تفاوت معنادار مشاهده شد (جدول ۶).

بحث

نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که در بین عوامل فردی و اجتماعی، تندخویی پرستاران و انتظارات بیش از حد بیماران به عنوان دو مانع عمده ارتباط مؤثر با بیماران از طرف پرستاران ذکر شده است. به نظر McCabe پرستاران می‌توانند با روش بیمار محور به خوبی با آنان ارتباط برقرار نمایند^(۱۸). در مطالعه صادقی و همکاران اولویت‌های ارتباط از دیدگاه پرستاران شامل توضیح مراقبت‌های پیگیری مورد نیاز بعد از ترخیص، و از دیدگاه نوجوانان برقراری ارتباط کلامی مناسب و گوش دادن با حوصله به صحبت‌های آنان است^(۱۲).

در این بررسی بیشتر بر روی نقش پرستار در برقراری ارتباط تمرکز شده است. در مطالعه ما فقدان آموزش ضمن خدمت و فقدان آموزش مهارت‌های ارتباطی در زمان تحصیل از مهمترین موانع ایجاد ارتباط و انتقال اطلاعات بین پرستاران و بیماران باشند. در ارتباط با ویژگی‌های شغلی، خستگی جسمی و روحی پرستاران و زیاد بودن حجم کار از جمله موانع مطرح می‌شود که با یافته‌های لاهوتی هم‌خوانی دارد. لاهوتی در

جدول شماره ۶- نتایج آنالیز واریانس یک طرفه و t- test برای چهار حیطه بر اساس مشخصات جمعیت‌شناسی نمونه‌های مورد پژوهش

مشخصات جمعیت‌شناسی		عوامل فردی و اجتماعی			ویژگی‌های شغلی			شرایط بالینی بیمار			عوامل محیطی		
		انحراف معیار	میانگین	P	انحراف معیار	میانگین	P	انحراف معیار	میانگین	P	انحراف معیار	میانگین	P
جنس	زن	۵/۲۸	۲۵/۰۵	۰/۰۵	۵/۸۶	۳۰/۱۲	۰/۰۷	۳/۳۶	۱۰	۰/۰۱	۶/۹۰	۲۸/۴۸	۰/۲۵
	مرد	۵/۵۹	۲۷/۴۶	۰/۰۵	۵/۶۹	۳۳/۹۰	۰/۰۷	۳/۷۱	۱۲/۷۷	۰/۰۱	۷/۷۸	۳۲/۳۱	۰/۲۵
مدرک تحصیلی	بهبار کارشناس	۵/۵۰	۲۶/۴۰	۰/۰۵	۴/۷۶	۳۰/۷۷	۰/۰۷	۴/۲۲	۱۰/۹۰	۰/۰۱	۶/۵۲	۳۲/۲۰	۰/۴۱
	ارشد	۵/۶۲	۲۶/۱۸	۰/۰۵	۶/۲۷	۳۲/۳۲	۰/۰۷	۳/۷۷	۱۱/۴۶	۰/۰۱	۷/۷۲	۳۰/۰۳	۰/۴۱
	ارشد	۴/۰۳	۳۰/۲۵	۰/۰۵	۲/۶۲	۳۶/۲۵	۰/۰۷	۲/۰۸	۱۴/۵۰	۰/۰۱	۷/۶۰	۳۰/۶۲	۰/۴۱
سابقه کار	۱۰ >	۴/۹۴	۲۶/۳۸	۰/۰۵	۵/۷۲	۳۲/۵۳	۰/۰۷	۳/۸۷	۱۱/۳۹	۰/۰۱	۷/۱۲	۳۰/۹۳	۰/۷۸
	۲۰-۱۰	۶/۲۲	۲۴/۸۶	۰/۰۵	۶/۰۸	۳۰/۶۶	۰/۰۷	۳/۳۹	۱۰/۹۵	۰/۰۱	۷/۶۸	۲۸/۵۴	۰/۷۸
	۲۰ <	۵/۵۰	۳۰/۱۰	۰/۰۵	۶/۷۴	۳۵/۳۳	۰/۰۷	۴/۰۶	۱۳/۶۰	۰/۰۱	۹/۰۹	۳۳/۷۰	۰/۷۸

سالمند در بیشترین موارد رعایت نکردن شئون سنی فرد سالمند (ادب و احترام) و پاسخ ندادن به سؤالات بیمار را مانع ارتباط مؤثر دانستند.

فقدان آموزش ضمن خدمت و عدم آموزش مهارت‌های ارتباطی در زمان تحصیل از عواملی هستند که از بازدهی ارتباط پرستاران و بیماران می‌کاهد. در مطالعه خدادادی و همکاران بیان شد پرستاران به منظور ایجاد روابط مؤثر با بیماران بایستی مهارت‌های ارتباطی داشته باشند. بهتر است به منظور بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری، مهارت‌های پرستاری به عنوان یک دوره جداگانه در آموزش پرستاری ایجاد شود^(۲۲). بر اساس مطالعه Heaven و همکارانش بسیاری از پرستاران با مهارت‌های ارتباطی آشنا هستند، اما نمی‌توانند آنها را در عمل مورد استفاده قرار دهند^(۲۳). آقابرابی و همکاران در مقاله خود پیشنهاد نمودند که ضمن خدمت، پرستاران را در زمینه مهارت‌های پرستاری آموزش داده و تشویق و نظارت بر اجرای مهارت‌های کسب شده صورت گیرد^(۲۴). به نظر فرمینی و همکاران نیز آموزش مهارت‌های ارتباطی به پرستاران بر رضایت‌مندی بیماران تأثیر مثبت دارد. به منظور ارتقای این موضوع، برقراری ارتباط به عنوان جزئی از وظایف پرستاری در نظر گرفته شود و در گزارش پرستاری قید گردد^(۲۵).

پژوهش خود بیان کرد که کمبود پرستار به نسبت بیمار، نداشتن وقت کافی و خستگی ناشی از کار اضافی از جمله موانع برقراری ارتباط مؤثر با بیمار بوده است^(۱۹). پرستاران در مطالعه پردنجانی و همکاران در رابطه با ویژگی‌های شغلی، زیاد بودن حجم کار^(۱۴) و در مطالعه انوشه و همکاران، به ترتیب زیاد بودن حجم کار، سختی کار، کمبود امکانات رفاهی، خستگی جسمی و روحی و قدر دانی نکردن از ایشان را عنوان نمودند^(۱۷). Baillie بیان می‌کند که یک مانع واضح به منظور برقراری ارتباط بین پرستاران اورژانس و بیماران کمبود وقت است^(۲۰). موحدی در مطالعه خود می‌گوید که مسایل شخصی مثل خستگی و دغدغه‌های اقتصادی پرستاران از عوامل تأثیرگذار است. اکثر پرستاران به دلیل تأمین مخارج زندگی در شیفت‌های متعدد کار می‌کنند که خود باعث خستگی و بی‌حوصلگی در آنها شده و بر کیفیت ارتباط آنها با بیمار تأثیر می‌گذارد^(۵).

در بحث ارتباط با بیمار باید به عوامل گوناگونی توجه کرد که یکی از این عوامل شرایط سنی فرد است، ارتباط جنبه اجتناب‌ناپذیری از مراقبت پرستاری از بیماران و سالمندان است و عامل مهمی در بدست آوردن نتایج مثبت از درمان، کاهش تنش و رضایت بیمار می‌باشد^(۲۱). محمدزاده و همکاران در مقاله بررسی موانع ارتباط از دیدگاه پرستاران و بیماران سالمند بیان نمودند که بیماران



تشرک و قدردانی

نویسندگان این مقاله مراتب تشکر و قدردانی خود را از پرسنل محترم بیمارستان‌های امام خمینی(ره)، شهید مصطفی خمینی(ره) و آیت الله طالقانی(ره) شهر ایلام و همچنین معاونت پژوهشی و کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی ایلام ابراز می‌نمایند.

از آنجا که برقراری ارتباط، عامل مهمی در بدست آوردن نتایج مثبت از درمان، کاهش تنش و افزایش میزان رضایت بیمار از مراقبت‌های انجام شده است و این موضوع جنبه اجتناب‌ناپذیری از مراقبت‌های پرستاری را تشکیل می‌دهد، لازم است که موانع ذکر شده توسط مدیران برطرف شود.

References

1. Charlton CR, Dearing KS, Berry JA, Johnson MJ. Nurse practitioners' communication styles and their impact on patient outcomes: an integrated literature review. *J American Academy of Nurse Practitioners*. 2008; 20(7): 382-3.
2. Mahmoudi H, Ebadi A, Salimi S, Najafi Mehri S, Mokhtari Nouri J, Shokrollahi F. Effect of nurse communication with patients on anxiety, depression and stress level of emergency ward patients. *J Critical Care Nursing*. 2010; 3(1): 3-4.[In persian]
3. Hagerty BM, Patuskyl KL. Reconceptualizing the Nurse-Patient Relationship. *J Nursing Scholarship*. 2003; 35(2): 145-50.
4. Kruijver IP, Kerkstra A, Kerssens JJ, Holtkamp CC, Bensing JM, van de Wiel HB. Communication between nurses and simulated patients with cancer: evaluation of a communication training programme. *European Journal of Oncology Nursing*. 2001; 5(3): 140-50.
5. Movahedi AF, Salsali M, Negharandeh R, Rahnavard Z. Exploring contextual factors of the nurse-patient relationship: A qualitative study. *Koomesh, J Semnan University of Medical Sciences*. 2011; 13(1): 23-34.[In persian]
6. Maskor NA, Krauss SE, Muhamad M, NikMahmood NH. Communication Competencies of Oncology Nurses in Malaysia. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 2013; 14(1): 153-8.
7. Tuohy D. Student nurse-older person communication. *Nurse Education Today*. 2003; 23(1): 19-26.
8. Pejhmankhah SH, Farajzadeh Z, Nakhae M, Saadatjoo SA, Kianfar S. Effective factors in communication with patients and barriers from nurses' perspective Val-e-Asr hospital- Birjand. *Quarterly of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences*. 2009; 5(1): 46-51.[In Persian]
9. Obeidi N. Effective factors on the communication between students and faculty members in the viewpoint of paramedical students. *Bimonthly Educ Strateg Med Sci*. 2010; 3(3): 133-6.
10. Rostami H, Golchin M, Mirzaei A. Communication skills of nurses view patients. *Bimonthly, School of Nursing and Midwifery*. 2012; 10(1): 27-34.
11. Park Ek, Song M. Communication barriers perceived by older patients and nurses. *IJ Nursing Studies*. 2005; 42(2): 159-66.
12. Sadeghi T, Dehghan Nayeri N, Karimi R. Nurses recognize and respect the importance of the relationship between nurses and patients and adolescents admitted. *J Medical Ethics and History of Medicine*. 2011; 4(3): 69-78.
13. Kabiri F. Examine how nurses communicate with patients in cardiac wards in hospitals, Ministry of Health and Medical Education, Tehran Persian date Bahman 1371. *J Nursing and Midwifery*. 1999; (15-16): 65-71.[In Persian]
14. Baraz Pordanjani S, Shariati A, Alijani H, Moein Mosavi B. Assessing barriers of Nurse-patient's effective communication in educational hospitals of Ahwaz. *Iranian of journal Nursing Research*. 2010; 5(16): 45-52.
15. Moore CD. Communication issues and advance care planning. *Seminars in oncology nursing*. 2005; 21(1): 11-19.
16. Kazemian M, Farshidrad S. Acquaintance with criminal law and duties of nursing. *Scientific J Forensic Medicine*. 2006; 12(2): 108-12.
17. Anoosheh M, Zarkhah S, Faghihzadeh S, Vaismoradi M. Nurse-patient communication barriers in Iranian nursing. *International Nursing Review*. 2009; 56(2): 243-9.



18. McCabe C. Nurse-patient communication: an exploration of patients' experiences. *J Clinical Nursing*. 2004; 13(1): 41-9.
19. Lahoti V, Evaluation of barriers contributing in the demonstration of an effective nurse-patient communication in educational hospitals of Tehran, (Dissertation). Tehran University of Medical Sciences; December 1996.
20. Baillie L. An exploration of nurse-patient relationships in accident and emergency. *Accident and Emergency Nursing*. 2005; 13(1): 9-14.
21. Mohammadzadeh Sh, Bakhtiari S, Moshtagh Z, Ebrahimi E. Communication barriers from the perspective of nurses and elderly patients in the surgical wards. *J Nursing & Midwifery Faculty*. 2007; 16(56): 52-4. [In Persian]
22. Khodadadi E, Ebrahimi H, Moghaddasian S, Babapour J. The Effect of Communication Skills Training on Quality of Care, Self-Efficacy, Job Satisfaction and Communication Skills Rate of Nurses in Hospitals of Tabriz, Iran. *J Caring Sciences*. 2013; 2(1): 27-37.
23. Heaven C, Clegg J, Maguire P. Transfer of communication skills training from workshop to workplace: the impact of clinical supervision. *Patient Education and Counseling*. 2006; 60(3): 313-25.



Barriers to Effective Nurse- Patient Communication from Perspective of Nurses Employed in Educational Hospitals of Ilam

Iman Mohammadi^{1*}, Mosayeb Mozafari², Shagh Jamshid Beigi³, Sattar kaikhavani⁴

1. BSc Nursing Student, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Student Research Committee of Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran.
3. Lecturer, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran.
4. Assistant Professor, Department of Medicine, Faculty of Medicine, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran.

Received Date: 2014/05/19

Accept Date: 2014/08/20

Abstract

Background and Aims:

Effective communication between nurse and patient is one of the important factors in providing high quality nursing cares. Therefore, identifying barriers to effective communication is necessary.

The aim of this study was to determine the Barriers to effective nurse- patient communication from perspective of nurses employed in educational hospitals of Ilam.

Methods:

This Descriptive and analytical study was conducted during the summer of 2012 in Ilam city. 80 nurses in three educational hospitals affiliated to the Ilam Medical University were selected by random sampling method. Data were collected using a 30-item questionnaire. Reliability was calculated by Cronbach's alpha ($r=0.93$). In order to analyze the data, SPSS statistical software version 16, T-test and ANOVA were used.

Results:

%43.8 of the participants were female. Regarding individual and social factors, job specifications, clinical situation of patients, and environmental factors; irritability of nurses, nurses' physical and mental fatigue, and presence of a family care provider and lack of in-service training in communication skills were important barriers to the communication respectively.

Conclusion:

Effective communication is an important factor in obtaining positive results from treatment, reducing stress and increasing patients' satisfaction of medical care. Since the communication is an inevitable aspect of nursing cares, to enhance the nurse-patient communication it is necessary to obstacles mentioned above be resolved by managers.

Key words:

Effective Communication, Nurses, Communication Barriers