

Original Article

Comparing the Perspectives of Nurses and Patients on the Nurse-Patient Communication Status in Ardabil Educational Centers

Saideh Jameh¹, Masoumeh Aghamohammadi², Behrouz Dadkhah^{*3}, Roya Kheiri⁴

1. Department of Critical Care Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

2. Department of Emergency Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

3. Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

4. Imam Khomeini Hospital, Sarab School of Medical Sciences, Sarab, Iran

** Corresponding author.* Tel: +989143512592, E-mail: dadkhah@arums.ac.ir

Article info

Article history:

Received: Dec 13, 2023

Accepted: Mar 12, 2024

Keywords:

Communication

Nurse

Patient

Emergency Department

Medical Department

ABSTRACT

Background: Effective communication is one of the most important aspects of nursing, without which it is impossible to perform many nursing duties. The present study aimed to compare the perspectives of nurses and patients on the nurse-patient communication status in the emergency and medical departments of educational-therapeutic centers in Ardabil city.

Methods: The present study is a descriptive and analytical study conducted with the participation of 108 nurses and 390 patients from the emergency and medical departments of educational-therapeutic centers in Ardabil city. The sampling method for nurses was census and for patients, convenient sampling was used. To collect data, the demographic information form and the Vukovic (2010) nurse-patient interaction questionnaire were used. Data were analyzed using SPSS-22 software and independent t-test, paired t-test and Pearson's correlation coefficient.

Results: The mean and standard deviation of the nurse-patient communication score from the patient's perspective was 3.96 ± 0.93 and from the nurses' perspective, it was 3.74 ± 0.69 . There was a significant difference between the mean nurse-patient communications scores from the nurse and patient perspectives ($p < 0.05$). Furthermore, a significant correlation was observed between the patients' educational level ($p < 0.001$) and nurse gender ($p = 0.04$) and nurse-patient communication status.

Conclusion: According to the results, the nurse-patient communication was in a better state from the patient's perspective in comparison to the nurses' perspective. However, it is recommended to carry out precise management and organizational interventions and prepare the necessary conditions to improve the therapeutic communication process.



مقایسه دیدگاه پرستاران و بیماران از وضعیت ارتباط پرستار با بیمار در مراکز آموزشی درمانی شهر اردبیل

سعیده جامه^۱، معصومه آقامحمدی^۲، بهروز دادخواه^{۳*}، رویا خیری^۴

۱. گروه پرستاری مراقبت ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

۲. گروه پرستاری اورژانس، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

۳. گروه پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

۴. بیمارستان امام خمینی، دانشکده علوم پزشکی سراب، سراب، ایران

* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۴۳۵۱۲۵۹۲ ایمیل: dadkhah@arums.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: ارتباط مؤثر، یکی از مهم‌ترین جنبه‌های مراقبت پرستاری است که بدون آن، انجام بسیاری از وظایف پرستاران امکان پذیر نمی‌باشد. هدف مطالعه حاضر، مقایسه دیدگاه پرستاران و بیماران از وضعیت ارتباط پرستار با بیمار در بخش‌های اورژانس و داخلی مراکز آموزشی-درمانی شهر اردبیل بود.

روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است که با مشارکت ۱۰۸ پرستار و ۳۹۰ بیمار در بخش‌های اورژانس و داخلی مراکز آموزشی-درمانی شهر اردبیل انجام شد. روش انتخاب نمونه‌ها در مورد پرستاران، سرشماری و در مورد بیماران، نمونه‌گیری در دسترس بود. برای گردآوری داده‌ها از فرم اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه تعامل پرستار-بیمار و کووچ (۲۰۱۰) استفاده شد. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS-22 و آزمون‌های تی مستقل، تی زوجی و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین نمرات ارتباط پرستار با بیمار از دیدگاه بیماران، $3/96 \pm 0/93$ و از دیدگاه پرستاران، $3/74 \pm 0/69$ بود. بین میانگین نمرات ارتباط پرستار-بیمار از دیدگاه پرستاران و بیماران، تفاوت معنی‌داری وجود داشت ($p < 0/05$). همچنین، ارتباط معنی‌داری بین مدرک تحصیلی بیماران ($p < 0/001$) و جنسیت پرستاران ($p = 0/04$) با وضعیت ارتباط پرستار-بیمار، مشاهده شد. **نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج، ارتباط پرستار-بیمار از دیدگاه بیماران نسبت به پرستاران در وضعیت بهتری قرار داشت، با این حال انجام مداخلات مدیریتی و سازمانی دقیق و مهیا نمودن شرایط لازم جهت بهبود روند ارتباط درمانی توصیه می‌شود.

واژه‌های کلیدی: ارتباط، پرستار، بیمار، بخش اورژانس، بخش داخلی

پذیرش: ۱۴۰۲/۱۲/۲۲

دریافت: ۱۴۰۲/۰۹/۲۲

مقدمه

(۱). در حقیقت ارتباط، بخشی از درمان بیمار است که هنر فرایند و دستیابی به پیام‌های تنظیم شده در جهت تندرستی بوده و به عنوان یک شاخص مهم جهت

ارتباط، یکی از نقش‌های کلیدی پرستاران است که تاثیر قابل توجهی بر کیفیت مراقبت پرستاری دارد

رضایت همکاری و التیام بیمار در نظر گرفته شده است (۲). یکی از اهداف کمیسیون مشترک ایمنی بیمار، ارتقاء ارتباطات موثر ارائه دهندگان مراقبت با بیماران محسوب می‌شود. این کمیسیون، بیمار را یک منبع اطلاعاتی مهم می‌داند که در صورت برقراری ارتباط با او امکان آگاهی از موقعیت‌های مخاطره آمیز و نتایج سوء، فراهم می‌شود (۳). سلیمانپور و همکاران نیز بر اهمیت ارتباط پرستاران و بیماران نه تنها به عنوان بخش اساسی از مراقبت‌های پرستاری تاکید دارند، بلکه آن را بخودی خود یک درمان می‌دانند (۴). ارتباط مناسب با بیماران باعث حفظ ایمنی و ارتقای سلامت بیمار و کاهش استرس و اضطراب در آنان می‌گردد (۳). لذا، پرستاران برای ارائه خدمات مناسب و برقراری ارتباط با سایر متخصصین مراقبت‌های بهداشتی، همچنین توانمندسازی بیماران و افزایش رضایت آنان باید از مهارت‌های ارتباطی مناسبی برخوردار باشند (۴). اگر پرستاران ارتباط مناسبی با بیماران برقرار نکنند، بیماران در معرض خطر اضطراب و نگرانی قرار می‌گیرند. از طرفی فقدان ارتباط مناسب میان پرستاران و بیماران می‌تواند بر مراحل بهبودی بیمار اثرگذار بوده و مدت درمان را طولانی‌تر نماید (۲).

در واقع، ضعف در ارتباط با بیماران می‌تواند مشکلاتی از قبیل عدم دستیابی به اطلاعات مهم بیماران، تفسیر غلط اطلاعات بیماران و ایجاد فضای عدم اعتماد بین بیمار و ارائه دهندگان مراقبت‌های درمانی را ایجاد نماید (۴). از دیدگاه حرفه‌ای، ارتباط با بیمار منجر به ارتقاء مراقبت، بهبود بیمار، رشد حرفه‌ای و شخصیت پرستار می‌گردد (۵). مطالعات نشان داده‌اند که در بسیاری از موارد، نیازهای مراقبتی بیمار در هنگام برقراری ارتباط پرستار با بیمار آشکار می‌شود (۶). از دیدگاه بیماران نیز این نکته حائز اهمیت است که بیماران مایلند مراقبت شان توسط افرادی مطلع، قابل اعتماد و دارای رابطه خوب با درک متقابل انجام شود. بر همین اساس، داشتن مهارت ارتباطی مناسب

پرستاران، سهم زیادی در جلب رضایت بیماران دارد (۳). از دیدگاه پرستاران عواملی چون کمبود پرستار، نبود وقت کافی، عدم آگاهی بیمار از موقعیت پرستار و ارتباط غیر اصولی مسئولین رده بالای پرستاری به عنوان موانع یک ارتباط موثر پرستار با بیمار ذکر شده‌اند (۷). با این حال، به اعتقاد آنان، استفاده از مهارت‌های ارتباطی موثر، یک بخش اساسی و جدایی‌ناپذیر از حرفه پرستاری و یکی از ابزارهای مهم برای حمایت از بیماران و اعضای خانواده بوده و مهمترین عامل در حفظ مراقبت‌های پرستاری با کیفیت است (۸). لذا می‌توان گفت، برقراری یک ارتباط شفاف و اطلاع رسانی واضح و مناسب یک پیش نیاز اساسی برای ایجاد رضایت‌مندی از مراقبت‌های پرستاری می‌باشد (۹). به خصوص، اهمیت این امر در برخی از بخش‌های بیمارستانی مانند بخش اورژانس بسیار زیاد است. چرا که بیماران این بخش از نظر جسمانی در حالت بحرانی به سر می‌برند و ممکن است تنش و اضطراب زیادی داشته باشند (۱۰). لذا یک ارتباط خوب و مناسب بین پرستاران و بیماران می‌تواند در کاهش تنیدگی و استرس بیماران، موثر باشد (۱۱). همچنین، بخش‌های دیگر بیمارستانی مانند بخش داخلی نیز در خصوص ارتباط بیمار و پرستار از جایگاه و اهمیت خاصی برخوردار است. بستری شدن یا به عبارتی انتقال فرد به بیمارستان، جایی که محیط و افراد در آن ناآشنا هستند مثل بخش داخلی برای بیمار ناراحت کننده می‌باشد، در این شرایط فرد هویت، استقلال و کنترل فعالیت‌های روزانه خود را از دست داده و از بیماری خود بیمناک و مضطرب می‌شود (۱۲). لذا، پرستاران یکی از مهم‌ترین افرادی هستند که بیمار طی بستری در بیمارستان با آنها آشنا می‌شود و با برقراری رابطه دوستانه و توأم با اعتماد، زمینه کاهش برخی از نگرانی‌ها و تنش‌های بیماران را فراهم می‌کند (۳).

علیرغم اینکه ارتباط درمانی مناسب پرستاران می‌تواند سلامتی و رضایت بیماران از مراقبت‌های پرستاری را

افزایش داده و کاهش طول مدت بستری در بخش‌های بیمارستانی را به دنبال داشته باشد (۱۳)، اما نتایج بسیاری از مطالعات نشان دهنده ارتباط کم پرستاران با بیماران بوده (۱۵-۱۳) و در ایران نیز پرستاران، وقت کمی برای صحبت با بیماران اختصاص می‌دهند (۱) و بیماران نیز اغلب از میزان اطلاعات دریافت شده و نیز میزان برقراری ارتباط پرستاران، ناراضی هستند (۱۴). تحقیقات نشان می‌دهد که خدمات پرستاری در مجموع، نتوانسته است رضایت بیماران را جلب کند. بطوری که ۶۵ درصد از بیماران در هنگام تریکس از وضعیت ارتباط کادر درمان، ابراز نارضایتی کرده‌اند (۱۵). بر اساس شواهد، موانع ارتباطی مهمی بین پرستاران و بیماران وجود دارد که از جمله آنها می‌توان به حجم کاری زیاد پرستاران، سختی کار پرستاری، کمبود امکانات رفاهی پرستاران، خستگی روحی و جسمی، قدردانی نکردن از پرستار، تفاوت سنی بیماران و پرستاران، خلق تند پرستاران و متفاوت بودن جنسیت پرستاران و بیماران اشاره کرد (۱۶).

با توجه به اینکه ۱۵ درصد از علل حوادث ناگوار و خطاهای پزشکی به طور مستقیم به مشکلات ارتباطی بین مراقبین و بیماران مربوط می‌شود و در بیش از ۵۰ درصد، ارتباطات عامل دخیل در بروز تضاد و سوءتفاهم و حوادث می‌باشد (۱۷)، لذا نقش محوری ارتباط حرفه‌ای در رشته پرستاری و ضرورت پرداختن به این پدیده در زمینه پرستاری کشورمان احساس می‌گردد. بنابراین، مطالعه حاضر با هدف مقایسه دیدگاه پرستاران و بیماران از وضعیت ارتباط پرستار با بیمار در بخش‌های اورژانس و داخلی مراکز آموزشی- درمانی اردبیل، انجام شد.

روش کار

این پژوهش، یک مطالعه توصیفی تحلیلی بود که از شهریور ۱۳۹۷ تا مرداد ۱۳۹۸ با هدف مقایسه دیدگاه

پرستاران و بیماران از وضعیت ارتباط پرستار با بیمار در بخش‌های اورژانس و داخلی مراکز آموزشی- درمانی شهر اردبیل، انجام شد. کلیه بیماران بستری و پرستاران شاغل در بخش‌های اورژانس و داخلی مراکز آموزشی درمانی شهر اردبیل، جامعه آماری مطالعه را تشکیل دادند که از بین آنها، ۱۰۸ نفر پرستار به روش سرشماری وارد مطالعه شدند. همچنین، برای تعیین تعداد بیماران، با ۵ درصد خطا و سطح اطمینان ۹۵ درصد، ۳۸۴ نفر طبق فرمول زیر برآورد و با احتمال ریزش، ۴۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند (مقادیر $p=0/5$ و $q=0/5$ در نظر گرفته شد).

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot P(1-P)}{d^2}$$

ملاک‌های ورود به مطالعه برای بیماران شامل: دامنه سنی ۱۸ تا ۶۰ سال، داشتن سواد خواندن و نوشتن، دارا بودن توانایی صحبت کردن، داشتن شرایط جسمی و روانی مناسب و در پرستاران شامل: اشتغال به کار پرستاری در بخش مربوطه به مدت حداقل ۳ ماه بود. علاقمندی جهت شرکت در مطالعه نیز به عنوان معیار ورود برای هر دو گروه در نظر گرفته شد. پرستارانی که در بازه زمانی نمونه‌گیری در مرخصی استعلاجی و استحقاقی طولانی مدت یا مرخصی بدون حقوق بودند، وارد مطالعه نشدند.

به منظور گردآوری داده‌ها از پرسشنامه ارتباط بیمار و پرستار استفاده شد. این پرسشنامه در سال ۲۰۱۰ توسط وکویچ^۱ و همکاران، تدوین شده است (۱۸). در ایران، این پرسشنامه اولین بار توسط وکیلی و همکاران به فارسی برگردانده شده و شامل ۳۰ گویه است. پاسخ به هر گویه روی طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای شامل بسیار ضعیف، ضعیف، متوسط، خوب و عالی در نوسان است که به ترتیب از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود و میانگین نمره کل پرسشنامه از ۱ تا ۵ متغیر

^۱ Vukovic

یافته‌ها

براساس یافته‌ها، میانگین سنی پرستاران $29/67 \pm 5/64$ سال بود. تعداد ۹۰ نفر از آنها (۸۳/۳٪) زن، ۱۰۳ نفر (۹۵/۴٪) دارای مدرک کارشناسی و ۵۹ نفر (۵۴/۶٪) متاهل بودند. همچنین میانگین سنی بیماران، $47/33 \pm 13/38$ سال و بیشتر آنها (۴۲/۱٪) زن، دارای مدرک دیپلم (۲۷/۹٪) و متاهل (۸۳/۱٪) بودند. میانگین نمره ارتباط پرستار با بیمار از دیدگاه بیماران، $3/96 \pm 0/93$ و از دیدگاه پرستاران، $3/74 \pm 0/69$ بود. بین میانگین نمره ارتباط پرستار با بیمار از دیدگاه بیماران و میانگین نظری یا معیار مقایسه (۳)، تفاوت معنی‌داری وجود داشت. همچنین تفاوت معنی‌داری بین میانگین نمره ارتباط پرستار با بیمار از دیدگاه پرستاران و میانگین نظری یا معیار مقایسه (۳) مشاهده شد که این ارتباط از لحاظ آماری، معنی‌دار بود ($p < 0/05$). براساس نتایج، بین میانگین نمره ارتباط پرستار با بیمار از دیدگاه پرستاران و بیماران بخش‌های اورژانس و داخلی مراکز آموزشی-درمانی اردبیل، تفاوت معنی‌دار آماری وجود داشت بطوری که میانگین نمره ارتباط پرستار با بیمار از نظر بیماران بیشتر از پرستاران بود ($p < 0/05$) (جدول ۱).

است. در این تحقیق عدد ۳ (حد وسط گزینه‌های پرسشنامه) به عنوان میانگین نظری در نظر گرفته شد؛ به طوری که میانگین بالاتر از ۳، به عنوان وضعیت ارتباط بهتر و میانگین پائین‌تر از ۳، نشان‌دهنده ارتباط ضعیف بود. پایایی پرسشنامه‌ها نیز پس از انجام مطالعه راهنما روی ۲۰ بیمار و با استفاده از روش آلفای کرونباخ، $0/841$ به دست آمد. روش انجام کار به این صورت بود که پس از تهیه پرسشنامه‌ها و انتخاب نمونه‌های آماری، اهداف پژوهش برای آنان توضیح داده شد. سپس پرسشنامه‌ها برای تکمیل شدن در اختیار آنان قرار گرفت. در نهایت پس از جمع‌آوری، داده‌ها کدگذاری و وارد نرم افزار SPSS-22 شده و از طریق آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (آزمون کای دو، آزمون تی تک نمونه‌ای، تی برای دو گروه مستقل و ضریب همبستگی پیرسون) با سطح معناداری کمتر از $0/05$ تجزیه و تحلیل شدند.

جدول ۱. مقایسه دیدگاه بیماران و پرستاران از وضعیت ارتباط پرستار با بیمار

ارتباط پرستار- بیمار	میانگین	انحراف معیار	تی زوجی				تی مستقل برای دو گروه	
			معیار مقایسه = ۳		T	درجه آزادی	T	درجه آزادی
			سطح معنی‌داری	اختلاف میانگین				
دیدگاه بیماران	۳/۹۶	۰/۹۳	۳۸۹	۰/۰۰۱	۲۰/۳۴	۱۰۷	-۲/۳۰	۴۹۶
دیدگاه پرستاران	۳/۷۴	۰/۶۹	۱۰۷	۰/۰۰۱	۱۱/۱۷	۱۰۷		

از بین ویژگی‌های جمعیت شناختی بیماران، بین مدرک تحصیلی بیماران و ارتباط پرستار- بیمار ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($p < 0/05$)، به طوری که بیماران دارای تحصیلات بالاتر، وضعیت ارتباط پرستار با بیمار را بهتر ارزیابی کردند. در بین ویژگی‌های

جمعیت شناختی پرستاران نیز، بین جنسیت پرستاران و ارتباط پرستار با بیمار ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($p < 0/05$) و وضعیت ارتباط از نگاه پرستاران زن بهتر از پرستاران مرد بود (جدول ۲).

جدول ۲. ارتباط مشخصات دموگرافیک بیماران و پرستاران با دیدگاه آنان نسبت به ارتباط بین پرستار-بیمار

متغیر	گروه	نام آزمون	مقدار آزمون	درجه آزادی	سطح معنی داری
سن	بیماران پرستاران	پیرسون	۰/۰۰۹	۳۸۹	۰/۸۵۹
			۰/۰۲۸	۳۸۹	۰/۷۷۶
جنس	بیماران پرستاران	T	-۰/۴۶۶	۳۸۸	۰/۶۴۲
			۱/۹۵	۳۸۸	۰/۰۴۴
مدرک تحصیلی	بیماران پرستاران	F	۵/۲۵	۳۸۹	۰/۰۰۱
			۱/۱۹	۳۸۹	۰/۳۰۷
وضعیت تاهل	بیماران پرستاران	F	۰/۶۲۴	۳۸۹	۰/۵۳۷
			۱/۶۷	۳۸۹	۰/۰۶۹

بحث

این مطالعه با هدف مقایسه دیدگاه پرستاران و بیماران از وضعیت ارتباط پرستار با بیمار در بخش‌های اورژانس و داخلی مراکز آموزشی-درمانی شهر اردبیل انجام شد. نتایج نشان‌دهنده وضعیت مطلوب ارتباط پرستار با بیمار از دیدگاه بیماران بود. این نتیجه با یافته‌های مطالعه رستمی و همکاران که از دیدگاه بیماران، ۵۰/۸ درصد از پرستاران از مهارت ارتباطی غیرکلامی متوسط و ۳۶/۶ درصد نیز از مهارت ارتباطی غیرکلامی خوب برخوردار بودند، همسو می‌باشد (۱۹). در صورتی که مطالعه لطفی و همکاران نشان داد که بیماران از ارتباط پرستاران ناراضی بوده و آن را ضعیف ارزیابی می‌کردند (۲۰). به نظر می‌رسد ارائه مراقبت و خدمات با کیفیت می‌تواند از طریق برقراری ارتباط مناسب درمانی که در آن به ویژگی‌های جمعیت شناختی بیمار (فرهنگ و زبان و قومیت و...) توجه شود، صورت گیرد. پرستاری به مراتب وسیع‌تر از انجام وظایف حرفه‌ای بوده و مراقبت پرستاری به عنوان محافظت از تمامیت انسان و افراد بشر می‌باشد. انجام این اعمال توأم با مراقبت مستلزم شناخت کافی پرستار در مورد کسی است که مراقبت از وی را بر عهده دارد و این امر برقراری ارتباط و ایجاد اعتماد را می‌طلبد.

در این مطالعه وضعیت ارتباط پرستار با بیمار از دیدگاه پرستاران نیز، مطلوب ارزیابی شد که با نتایج مطالعه دریازاده و همکاران همسو می‌باشد (۲۱). در

مطالعه کاشانی و همکاران نیز میانگین نمره عملکرد پرستاران، نشان‌دهنده وضعیت مطلوب مهارت‌های ارتباطی پرستاران بود (۲۲). در مقابل، نتایج مطالعه نوروزی نیا و همکاران، ارتباط بین پرستاران با بیماران از دیدگاه پرستاران را نامطلوب نشان داد (۲۳). به نظر می‌رسد بار کاری پرستاران و مهارت‌های فردی آنها در برقراری ارتباط می‌تواند از دلایل متفاوت بودن نتایج مطالعات باشد. لذا، مدیران پرستاری می‌توانند با تامین نیروی پرستاری کافی و همچنین در راستای توانمندسازی پرستاران در زمینه مهارت‌های ارتباطی، اقدامات لازم را انجام دهند.

مقایسه دیدگاه پرستاران و بیماران از وضعیت ارتباط پرستار-بیمار، نشان داد که میانگین نمرات ارتباط پرستار-بیمار از دیدگاه بیماران بیشتر از پرستاران بود. در مطالعه کاتبی و همکاران نیز یافته مشابهی گزارش شده است (۲۴). در حالی که در مطالعه باقری و همکاران توجه به بیمار و ارتباط با وی و در نظر گرفتن شأن بیمار از دیدگاه پرستاران، مناسب‌تر از دیدگاه بیماران بود (۲۵). شاید این تفاوت به بافت فرهنگی-اجتماعی و مدیریت حاکم بر پرستاری در واحدهای مورد مطالعه مربوط باشد.

نتایج نشان داد که بین مدرک تحصیلی بیماران با ارتباط پرستار-بیمار ارتباط معنی‌داری وجود داشت، به طوری که دیدگاه بیماران با تحصیلات بالاتر نسبت به وضعیت ارتباط پرستار-بیمار، مطلوب‌تر بود. این

یافته با نتایج مطالعات فایت^۱ و همکاران (۲۶)، مقدسیان و همکاران (۲) و ترکی و همکاران (۲۷) همخوانی دارد. در صورتی که در مطالعه آمواه^۲ و همکاران بین سطح تحصیلات بیمار و وضعیت ارتباط پرستار- بیمار، ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد (۲۸). به نظر می‌رسد، بیماران دارای سطح تحصیلات بالاتر، بهتر می‌توانند از خود مراقبت نموده و وابستگی کمتری به مراقبت‌های مستقیم پرستاری دارند، همچنین از انتظارات کمتری نسبت به پرستار خود برخوردار می‌باشند. بعلاوه، افراد با سطح سواد بالاتر در برقراری ارتباط، موفق‌تر از افراد با سطح سواد پایین می‌باشند.

نتایج نشان داد که بین جنسیت پرستاران با وضعیت ارتباط پرستار- بیمار، ارتباط معنی‌داری وجود داشت، بطوری که وضعیت ارتباط پرستار- بیمار از نگاه پرستاران زن بهتر از پرستاران مرد بود. این یافته با نتایج مطالعه جلی و همکاران همخوانی دارد. چنانچه نتایج تحقیق آنها نیز نشان داد که تفاوت جنسیتی از مهمترین عوامل موثر در بحث ارتباط است (۲۹). به نظر می‌رسد زنان به دلیل بالا بودن عواطف، از تعامل بهتری در مقایسه با مردان برخوردار هستند (۳۰). یافته‌های مطالعه انوشه و همکاران نیز نشان داد که تطابق جنسیتی پرستار با بیمار می‌تواند بر بهبود تعامل پرستار- بیمار تاثیر بگذارد (۳۱). همچنین نتایج مطالعه نوروزی نیا و همکاران نشان داد که تفاوت جنسیتی از دیدگاه بیمار و پرستار در ارتباط درمانی موثر بوده و این موضوع از دیدگاه بیماران اهمیت بیشتری داشته است (۲۳). در صورتی که، مطالعه آقابرابی و همکاران نشان داد تفاوت جنسیتی بین بیمار و پرستار از موانع ارتباط به شمار نمی‌آید (۳۲). در تبیین این یافته می‌توان گفت یکی از مشکلات موجود در برقراری ارتباط به صورت ذاتی، تفاوت‌های جنسیتی پرستاران است که کیفیت برقراری ارتباط را تحت

تأثیر قرار می‌دهد. همچنین تعداد کم پرستاران مرد در بخش‌ها نیز می‌تواند وضعیت ارتباط بیماران مرد با پرستاران زن را تحت تأثیر قرار دهد، لذا، لازم است سیاستگذاران سلامت در خصوص جذب کافی پرستاران مرد، اقدام لازم را مبذول فرمایند. مهمترین محدودیت این مطالعه استفاده از پرسشنامه و روش خود گزارش‌دهی بود که امکان تورش در تکمیل پرسشنامه‌ها وجود داشت.

نتیجه‌گیری

نتایج تحقیق نشان داد که ارتباط پرستار با بیمار از دیدگاه پرستاران و بیماران بستری در بخش‌های اورژانس و داخلی مراکز آموزشی- درمانی شهر اردبیل در وضعیت مناسب قرار داشت و این ارتباط از دیدگاه بیماران نسبت به پرستاران، وضعیت بهتری داشت. با توجه به اینکه ارتباط، عامل اساسی در تعاملات بشری است و پرستاران طی فعالیت‌های روزانه خود با بیمار، خانواده بیمار، همکاران و دیگر افراد تیم بهداشتی ارتباط برقرار می‌کنند و بدون برقراری یک ارتباط مناسب ارائه مراقبت واقعی مقدور نیست، لذا انتظار می‌رود مدیران و مسئولان پرستاری کشور تمهیدات لازم را در راستای ارتباط اثربخش پرستاران با بیماران به عمل آورده و با بکارگیری برنامه‌های آموزشی در رابطه با مباحث ارتباط با بیمار و گذاشتن کارگاه‌های تخصصی لازم در این زمینه، گام موثری در جهت تقویت ارتباط اثربخش پرستاران با بیماران بردارند.

تعارض منافع

نویسندگان هیچ تضاد منافی در رابطه با این پژوهش اعلام نمی‌نمایند.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری مصوب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات

^۱ Fite

^۲ Amoah

بهداشتی درمانی اردبیل با شماره طرح ۱۰۰۴۵۱۴ و
 کد اخلاق IR.ARUMS.REC.1397.147 می‌باشد.
 بدین وسیله نویسندگان، از همکاری مسئولین و
 به‌ویژه پرستاران و بیماران محترم بیمارستان‌های
 منتخب وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اردبیل که با
 صبر و حوصله در پژوهش حاضر همکاری نمودند،
 مراتب قدردانی و سپاس خود را اعلام می‌دارند.

References

- 1- Nasiriani K, Eslami MH, Dehghani A, Dehghani H. Patient satisfaction of communication in emergency department in hospital. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*. 2007;15(2):23-33 [persian].
- 2- Moghaddasian S, Abdollah-Zadeh F, Rahmani A, Salehain M, Firouzian A. Nurse-patient communication and its relation to satisfaction with nursing services in view point of cancer patients hospitalized in Shahid Ghazi hospital, Tabriz. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*. 2013;5(2):459-67.
- 3- Gholjeh M, Dastoorpour M, Ghasemi A. The relationship between nursing care quality and patients satisfaction among hospitals affiliated to Zahedan University of Medical Sciences in 2014. *Jorjani Biomedicine Journal*. 2015;3(1):68-81 [persian].
- 4- Tahery N, Feraidoonimoghadam M, Cheraghian B, Khazni S. Patient satisfaction of emergency medical services in Abadan and Khorramshahr hospitals, 2009. *Nursing and Midwifery Journal*. 2010;8(4):204-11 [persian].
- 5- Omidvari S, Shahidzadeh A, Montazeri A, Azin SA, Harirchi AM, Soori H, et al. Patient satisfaction with emergency departments. *Payesh*. 2008;7(2):141-52 [persian].
- 6- Messina G, Vencia F, Mecheroni S, Dionisi S, Baragatti L, Nante N. Factors affecting patient satisfaction with emergency department care: an Italian rural hospital global. *Journal of Health Science*. 2015;7(4):30-39.
- 7- Lotfi Y, Bahadori A, Sadighi A, Fazlizadeh S, Hajizade M, Zehtabiyan Y. Comparison of knowledge, attitude and function of nurses with nursing students about Hospital-Acquired Infection (HAI) control in Sarab's Imam Khomeini Medical Education Center at 2020. *Journal of Health and Care*. 2022;24(1):17-27 [persian].
- 8- Febres-Ramos R, Mercado-Rey M. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. *Huancayo-Perú. Revista de La Facultad de Medicina Humana*. 2020;20(3):397-403.
- 9- Sangestani G, Fallahinia G, Jafarian N. A survey on nurses-patients communication in emergencies wards. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*. 2008;16(1):40-50 [persian].
- 10- Carretta E, Trevor GB, Cappiello G, Fantini MP. Looking through the patients' eyes: measuring patient satisfaction in a public hospital. *Journal of Patient Experience*. 2017;4(3):121-28.
- 11- Jiyeon L, Jung KS. Factors influencing nurses' intention to care for patients with emerging infectious diseases: application of the theory of planned behavior. *Nursing & Health Sciences*. 2020;22(1):82-90.
- 12- Dithole KS, Thupayagale G, Moleki M. Communication skills intervention: promoting effective communication between nurses and mechanically ventilated patients. *BMC Nursing*. 2017;16(74):2-6.
- 13- Al-Kalaldehy M, Amro N, Qtait M, Alwawi A. Barriers to effective nurse-patient communication in the emergency department. *Emergency Nurse*. 2023;31(5):29-35.
- 14- Chegini Z, Janati A, Babaie J, Pouraghaei M. Exploring the barriers to patient engagement in the delivery of safe care in Iranian hospitals: a qualitative study. *Nursing Open*. 2020;7(1):457-65.
- 15- Hyun-Jung L, Bom-Mi P, Mi-Jin S, Do-Yeon K, editors. Therapeutic communication experiences of nurses caring for patients with hematology. *Healthcare*. 2022;10(12):2403.
- 16- Sadeghian E, Nooreddini A, Khodaveisi M. Barrier and facilitators of communication between nurses and chronic patients: a qualitative content analysis study. *Journal of Nursing Education*. 2023;12(3):22-31.

- 17- Shahbazi s, Moradi R, Mirzaii H, Rezaei Z. Investigating the effective factors on patient communication from the viewpoint of nursing students in Isfahan teaching hospitals. *Zanko Journal of Medical Sciences*. 2023;23(79):1-14.
- 18- Vuković M, Gvozdenović BS, Stamatović-Gajić B, Ilić M, Gajić T. Development and evaluation of the nurse quality of communication with patient questionnaire. *Srpski Arhiv Za Celokupno Lekarstvo*. 2010;138(1-2):79-84.
- 19- Rostami H, Golchin M, Mirzaei A. Evaluation of communication skills of nurses from hospitalized patients' perspective. *Nursing and Midwifery Journal*. 2012;10(1):27-34 [persian].
- 20- Lotfi M, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Khajehgoodari M. Assessment of nurse-patient communication and patient satisfaction from nursing care. *Nursing Open*. 2019;6(3):1189-96.
- 21- Daryazadeh S, Yavari M, Taghavi A, Sharif M, Kheirkhah D, Azadchehr M, et al. Investigating professional communication from the point of view of assistants and nurses of Shahid Beheshti Hospital in Kashan. *Education and Ethics in Nursing*. 2020;9(3-4):47-56 [persian].
- 22- Kashani F, Moghimian M, Salarvand S, Kashani P. Nurses' knowledge, attitude, practice about effective communication skills in patient education. *Journal of Research Development in Nursing and Midwifery*. 2015;12(2):59-67 [persian].
- 23- Norouzinia R, Aghabarari M, Shiri M, Karimi M, Samami E. Communication barriers perceived by nurses and patients. *Global Journal of Health Science*. 2016;8(6):65.
- 24- Katebi MS, Ghalenoei M, Zalbeiki S, Barzegari Esfeden Z. Quality of patient care from the viewpoint of nurses and patients in the teaching hospitals of Shohadah Qaen. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 2021;28(3):339-46.
- 25- Bagheri H, Taghva F, Sadeh M, Shahbeygi N, Ghaderi f, Mohammad Gholi Mezerji n, et al. Viewpoint of nurses and patients about inherent dignity of patients. *Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty*. 2018;4(2):50-58.
- 26- Fite RO, Assefa M, Demissie A, Belachew T. Predictors of therapeutic communication between nurses and hospitalized patients. *Heliyon*. 2019;5(10):e02665.
- 27- Turki B, Faroughi F, Azizi A, Taghizadeh Firozjaie IJE. Investigating the level of awareness and the observation the charter of patient rights from the perspective of patients and nurses in Iran: a systematic review. *Ebnesina*. 2022;24(4):79-88.
- 28- Amoah VMK, Anokye R, Boakye DS, Acheampong E, Budu-Ainooson A, Okyere E, et al. A qualitative assessment of perceived barriers to effective therapeutic communication among nurses and patients. *BMC Nursing*. 2019;18:1-8.
- 29- Jebali B, Ghazanjani E. Assessing nurse's viewpoint affiliated to Dr Masih Daneshvari Hospital in Tehran about effective factors in communication between nurses and patients. *Education & Ethics in Nursing*. 2015;3(3):47-53 [persian].
- 30- Pardanjani SB, Shariati AA, Alijani H, Mousavi BSM. Assessing barriers of nurse-patient's effective communication in educational hospitals of Ahwaz. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2010;5(16):45-52 [persian].
- 31- Anoosheh M, Zarkhah S, Faghihzadeh s, Vaismoradi M. Nurse-patient communication barriers in Iranian nursing. *International Nursing Review*. 2009;56(2):243-49.
- 32- Aghabarari M, Mohammadi I, Varvani-Farahani A. Barriers to applying communication skills of nurses in interaction with patients from the perspective of nurses and patients. *Iranian Nursing Journal*. 2009;22(61):19-31 [persian].