

**بررسی چگونگی برقراری ارتباط پرستاران با بیماران بستری
در بخشهای داخلی قلب در بیمارستانهای وابسته به
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهران، بهمن ۱۳۷۱**

اندازه گیری زمان نیز در آن در نظر گرفته شده بود و ساعت مخصوص اندازه گیری زمان (کرونومتر) و ساعت مچی، کیفیت ارتباط کلامی و غیرکلامی و کمیّت ارتباط برقرار شده بین پرستاران و بیماران بستری در بخش داخلی قلب را مورد بررسی قرار داده است.

یافته های این پژوهش نشانگر آن است که تعداد پرستارانی که در مورد مسائل مختلف مطرح شده با بیمار ارتباط کلامی و غیرکلامی برقرار می نمایند بسیار کم و ناچیز است و پرستاران اکثراً با بیماران ارتباط کلامی و غیرکلامی برقرار نمی نمایند. از نظر زمان برقراری ارتباط کلامی و غیرکلامی نیز زمانی که صرف می شود بسیار اندک است.

جهت بررسی تعداد دفعات برقراری ارتباط کلامی و غیرکلامی پرستار با بیمار بر حسب متغیرهای سن بیمار، جنس بیمار، وضع تأهل بیمار، شیفت صبح یا عصر، تعداد روزهای بستری و غیره از آزمون تی و ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید که در مجموع یافته های این پژوهش بیانگر این است که ارتباط و همبستگی بین تعداد دفعات برقراری ارتباط کلامی و غیرکلامی و متغیرهای مذکور وجود ندارد.

بیان مسئله پژوهش

چگونگی برقراری ارتباط پرستاران با بیماران بستری در بخشهای داخلی قلب در بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهران ۱۳۷۱.

پژوهشگر: فریده جزء کبیری، کارشناس ارشد پرستاری.

استاد راهنما: خانم فرخ سهیل ارشدی عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.

استاد مشاور: خانم فرح دخت رنجبر، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.

استاد آمار: آقای پرویز کمالی، عضو هیأت علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران.

چکیده

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که به منظور بررسی چگونگی برقراری ارتباط پرستاران و بیماران بستری در بخشهای داخلی قلب در بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران انجام شده است. این پژوهش در بخشهای داخلی قلب ۱۲ بیمارستان وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهران صورت گرفته است. واحدهای مورد پژوهش سی تن از پرستاران فارغ التحصیل سه ساله یا چهار ساله پرستاری بوده اند که در زمان انجام پژوهش بعنوان پرستار بالینی در بخشهای داخلی قلب بیمارستانهای فوق الذکر در شیفت صبح و عصر مشغول به کار بوده اند. پژوهشگر با استفاده از دو برگه مشاهده ارتباط کلامی و غیرکلامی که محلی برای

مروری بر مطالعات انجام شده

پژوهشی توسط الیور و ردفرن^(۱) در سال ۱۹۹۱ انجام گردید. موضوع مورد تحقیق بررسی ارتباط بین پرستار و بیمار سالمند بوده است. در این بررسی بیماران و پرستاران بمدت ۱۰ روز در ساعات متفاوتی مورد مشاهده قرار گرفتند. نوار ضبط صوت، مکالمه بین بیمار و پرستار را ضبط می نمود و ارتباط غیرکلامی مثل زمان تعامل، نوع لمس، محل لمس و پاسخ غیرکلامی گیرنده لمس نیز بوسیله دوربین ویدئو ثبت می شد.

در نهایت بررسی، این نتیجه بدست آمد که پرستاران اطلاعات کمی از ارتباط و اهمیت برقراری ارتباط و لمس و اهمیت آن دارند و به اهمیت لمس در برقراری ارتباط واقف نیستند و ارتباط صحیح و مناسبی با بیماران برقرار نمی کنند.

پژوهش بعدی توسط اولسون^(۲) در سال ۱۹۸۹ صورت گرفته است. این پژوهش تحت عنوان آگاهی پرستار از ارتباط انجام شده است. نتایج تحقیق بیانگر این مسئله بود که با اینکه پرستاران کلاسهای روانشناسی گذرانده اند (در طی دوران تحصیل) اطلاعات چندانی در مورد برقراری ارتباط ندارند و به اهمیت ارتباط و برقراری آن واقف نیستند.

برونر و کانینگهام^(۳) در سال ۱۹۹۰ پژوهشی تحت عنوان مدت زمانی که پرستاران صرف برقراری ارتباط کلامی با بیماران مبتلا به سرطان می نمایند انجام داده اند. در این تحقیق پژوهشگران دریافتند که اکثر قریب به اتفاق پرستاران سعی بر این دارند که ارتباط نزدیکی با بیمار برقرار نمایند و زمانی که نسبت به تشخیص بیماری مشکوک هستند از صحبت کردن با بیمار طفره می روند و هیچگونه اطلاعات پزشکی در زمینه بیماری، تشخیص و نتایج آزمایشات دلخواه درمان به بیماران نمی دهند.

در تحقیقی که به منظور بررسی ارتباط دانشجویان پرستاری با بیماران توسط براونینگ^(۴) در سال ۱۹۸۷ تحت عنوان ارزیابی مهارتهای برقراری ارتباط دانشجویان بعمل آمده است، نتایج پژوهش نمایانگر این مطلب بود که دانشجویان پرستاری در این بخشها مهارت کافی را در امر برقراری ارتباط با بیماران نداشته اند و تنها ضمن ارائه خدمات پرستاری با بیماران ارتباط برقرار می نموده اند و در سایر موارد ارتباط مؤثر با بیمار برقرار نمی کردند.

چهارچوب پنداشتی

انسان امروزی به هر کجا که گام می نهد در میان تعدادی از لغات، سمبولها و علاماتی قرار می گیرد که از آن ها جهت برقراری ارتباط با دیگران استفاده می کند. برخی از انسانها بخوبی از عهده این عمل بر می آیند ولی برخی دیگر در جهت انجام این کار مهارت کمتری از خود نشان می دهند.

در تعریف ارتباط، شانون^(۵) (۱۹۸۴) می گوید: «ارتباط عبارت است از تمام رویدادهایی که از طریق آن ممکن است ذهنی بر ذهن دیگر تأثیر بگذارد. این عمل نه تنها بوسیله نوشتن یا صحبت کردن بلکه حتی بوسیله موسیقی، هنرهای تصویری، تئاتر، باله و عملاً تمام رفتارهای انسانی عملی است».

ارتباط میان آدمیان بدو صورت کلامی و غیرکلامی برقرار می گردد که هر یک بنحوی مثر ثمر می باشد. تراول^(۶) بی (۱۹۸۵) در مورد ارتباط کلامی چنین می نگارد: " زبان پایه و اساس ارتباط است و کلمات و علائم ابزارهایی هستند که بشر می تواند بوسیله آنها

1- Oliver and Redfern

2- Olson

3- Bruner and Cuningham

4- Browning

5- Shanon

6- Travell Bee

غیرکلامی پرستاران با بیماران بستری در بخش داخلی قلب بر اساس سن بیمار، جنس بیمار، وضعیت تأهل، دفعات بستری و غیره ...

سوالات پژوهش

- ۱- کیفیت یا نحوه برقراری ارتباط پرستاران شاغل در بخشهای داخلی قلب با بیماران بستری در این بخشها چگونه است؟
- ۲- چه مدت زمان و چه دفعاتی را پرستاران شاغل در بخش داخلی قلب صرف برقراری ارتباط با بیماران بستری در این بخشها می نمایند؟

روش پژوهش

الف - نوع پژوهش

این پژوهش یک مطالعه توصیفی می باشد که در آن چگونگی برقراری ارتباط پرستاران با بیماران بستری در بخش داخلی قلب توصیف گردیده است.

ب - جامعه پژوهش

جامعه پژوهش در این مطالعه پرستاران فارغ التحصیل سه ساله یا چهارساله دانشکده های پرستاری می باشند که هر زمان انجام پژوهش در بخش های داخلی قلب بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مشغول به کار بوده اند.

ج - نمونه پژوهش

در این پژوهش از کل بیمارستانهای تحت نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که دارای بخش مراقبتهای ویژه قلبی بوده اند تنها ۱۲ بیمارستان دارای بخش جداگانه قلبی بوده اند و تعداد پرستارانی که دارای شرایط مورد نظر بوده اند و در دو شیفت

افکار و عقاید خود را بیان کند."

علاوه بر ارتباط کلامی، ارتباط غیرکلامی نیز حائز اهمیت می باشد. گالوی (۱) (۱۹۸۹) چنین اظهار می دارد: "ارتباط غیرکلامی همان زبان احساس است، زبان مافوق عالیت که بدون کلمات و با حرکات و اشارات بین افراد برقرار می شود. از آنجائی که شناخت انسان تنها از طریق ارتباطات امکان پذیر می باشد لذا این جنبه از خدمات پرستاری مستلزم دانش عمیق و نگرش دقیق پرستار در امر ایجاد ارتباطات پرستاری می باشد.

اهداف پژوهش

هدف کلی

هدف از این بررسی عبارتست از تعیین چگونگی برقراری ارتباط پرستاران با بیماران بستری در بخشهای داخلی قلب در بیمارستانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران ۱۳۷۱.

اهداف جزئی

- ۱- تعیین موضوع ارتباط کلامی پرستاران با بیماران بستری در بخش داخلی قلب.
- ۲- تعیین چگونگی ارتباط کلامی پرستاران با بیماران بستری در بخش داخلی قلب.
- ۳- تعیین نوع ارتباط غیرکلامی پرستاران با بیماران بستری در بخش داخلی قلب.
- ۴- تعیین چگونگی ارتباط غیرکلامی پرستاران با بیماران بستری در بخش داخلی قلب.
- ۵- تعیین مدت زمان برقراری ارتباط کلامی و غیرکلامی پرستاران با بیماران بستری در بخشهای داخلی قلب.
- ۶- تعیین تعداد دفعات برقراری ارتباط کلامی و

صرف هر یک از این صحبتها شده است بدست آمده و علاوه بر آن دو جدول اندازه گیری زمان ارتباط کلامی و غیرکلامی بدست آمده است.

در تجزیه و تحلیل آماری متغیرهای جنس بیمار، وضع تأهل بیمار، سطح تحصیلات بیمار، شیفت کاری پرستار و وضعیت تأهل پرستار از آزمون آماری تی استفاده شد و در مورد متغیرهای سن بیمار، دفعات بستری بیمار، روزهای بستری بیمار، تعداد بیمار تحت نظر پرستار و سابقه کار بالینی پرستار از ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید.

جدول شماره ۱ بیانگر آن است که ۱۳/۳۴ درصد پرستاران در مورد وضعیت روحی بیمار با وی صحبت می کنند در حالی که ۸۶/۶۶ درصد آن ها در این مورد با بیمار ارتباطی برقرار نمی نمایند و میانگین زمانی که صرف صحبت در این مورد می شود ۰/۲۳ ثانیه است. جدول شماره ۲ نشان می دهد که ۱۰ درصد پرستاران در میانگین زمانی ۰/۳۴ ثانیه بیمار را از نظر وضعیت پوست و مو مورد مشاهده قرار می دهند و ۱۶/۶۶ درصد پرستاران در میانگین زمانی ۰/۶۶ ثانیه بیمار را از نظر ورم دستها و پاها مورد مشاهده قرار می دهند.

نتیجه گیری نهائی

نتایج بررسی های بعمل آمده از جداول حاکی از این است که تعداد زیادی از پرستاران در رابطه با موضوعات مطرح شده با بیماران خود صحبت نمی کنند و زمان کمی نیز صرف صحبت با بیمار در مورد موضوعات مطرح شده می نمایند. در ضمن ارتباط بین تعداد دفعات برقراری ارتباط غیرکلامی با جنس، سن، شغل و غیره وجود ندارد. نتایج دیگر از بررسی های بعمل آمده بیانگر این است که از نظر آماری اختلاف بین میانگین تعداد دفعات برقراری

صبح و عصر مشغول به کار بوده اند، ۳۰ نفر بوده است. لذا تمام پرستاران قابل بررسی انتخاب گردیده اند و پژوهش در مورد آنها به اجرا درآمد. مشخصات واحد پژوهش:

کلیه واحدها در این پژوهش شرایط زیر را دارا بوده اند:

- ۱- دارای مدرک لیسانس یا معادل لیسانس.
- ۲- صبح کار و عصرکار در بخش داخلی قلب.
- ۳- پرستاران مورد نظر مسئول بخش نبوده اند.
- ۴- حداقل سابقه کار آنها در بخش داخلی قلب در زمان انجام پژوهش ۳ ماه بوده است.

محیط پژوهش

محیط این پژوهش کلیه بخشهای داخلی قلب در دوازده بیمارستان وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تهران بوده است که کلیه واحدهای مورد بررسی در آن انجام وظیفه می نموده اند.

روش گردآوری داده ها

ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش شامل برگه مشاهده، ساعت کرومتر و برگه ثبت زمان می باشد. مدت زمان برقراری ارتباط ابتدا توسط پژوهشگر با ساعت کرومتر اندازه گیری و ثبت و سپس کلیه موارد مشاهده نیز ثبت شد.

تجزیه و تحلیل داده ها

در این پژوهش چگونگی برقراری ارتباط پرستاران با بیماران بستری در بخش داخلی قلب مورد بحث و بررسی قرار گرفته است. در این پژوهش نوع و چگونگی صحبت هایی که پرستار با بیمار می نماید و رفتارهای ارتباطی غیرکلامی و میانگین زمانی که

جدول ۱- توزیع فراوانی مطلق و نسبی ۳۰ پرستار مورد مطالعه بر حسب نوع سئوالات و ارتباط زمانی و میانگین زمانی این ارتباط (تهران ۱۳۷۱)

شماره	سؤال	میانگین زمان		بله		خیر		جمع	
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
۱	آیا صحبت در مورد چگونگی رضایت روحی و عاطفی بیمار است	۰/۲۳	۴	۱۳/۳۲	۱۶	۸۶/۶۱	۳۰	۳۰	۱۰۰
۲	آیا صحبت در مورد داروهای تزریقی و سرمهاست؟	۰/۲۶	۹	۳۰/۰	۲۱	۷۰/۰	۳۰	۳۰	۱۰۰
۳	آیا صحبت در مورد انجام مراقبتهای جسمی در رابطه با بهداشت فردی است؟	۰/۵۳	۱۱	۳۶/۶۶	۱۹	۶۳/۳۴	۳۰	۳۰	۱۰۰
۴	آیا صحبت در مورد داروهای خوراکی و اثرات داروهای است که بیمار می خورد؟	۰/۲۳	۵	۱۶/۶۶	۲۵	۸۳/۳۴	۳۰	۳۰	۱۰۰
۵	آیا موضوع صحبت، دادن اطلاعاتی در زمینه بیماری به بیمار است؟	۰/۲۳	۴	۱۳/۳۴	۲۶	۸۶/۶۶	۳۰	۳۰	۱۰۰
۶	آیا صحبت در زمینه تشخیص بیماری است؟	۰/۵۳	۶	۲۰/۰	۲۴	۸۰/۰	۳۰	۳۰	۱۰۰
۷	آیا صحبت در مورد درمان بیماری است؟	۰/۵۱	۵	۱۶/۶۶	۲۵	۸۳/۳۴	۳۰	۳۰	۱۰۰
۸	آیا صحبت در مورد اثرات سوء و عوارض دارویی است؟	۰/۳۳	۷	۲۳/۳۴	۲۳	۷۶/۶۶	۳۰	۳۰	۱۰۰
۹	آیا صحبت در مورد ورزش و فعالیتهاى مجاز بیمار است؟	۰/۲۶	۵	۱۶/۶۶	۲۵	۸۲/۳۴	۳۰	۳۰	۱۰۰
۱۰	آیا صحبت در مورد رژیم غذایی در ارتباط با بیماری بیمار است؟	۰/۲۳	۹	۳۰/۰	۲۱	۷۰/۰	۳۰	۳۰	۱۰۰
۱۱	آیا صحبت در زمینه روش مراقبت از خود (بیمار) است؟	۰/۱۰	۲	۶/۶۶	۲۸	۹۳/۳۴	۳۰	۳۰	۱۰۰
۱۲	آیا صحبت در مورد روشهای پیشگیری از عود بیماری یا بیماریهای جدید است؟	۰/۲۷	۳	۱۰/۰	۲۷	۹۶/۶۶	۳۰	۳۰	۱۰۰
۱۳	آیا موضوع صحبت در مورد مسائل خانوادگی بیمار است؟	۰/۳۷	۳	۱۰	۰/۲۷	۹۶/۶۶	۳۰	۳۰	۱۰۰
۱۴	آیا موضوع صحبت در مورد مسائل اقتصادی بیمار است؟	۰/۶۶	۱	۳/۳۴	۲۹	۹۶/۶۶	۳۰	۳۰	۱۰۰
۱۵	آیا پرستار در زمان صحبت با بیمار از کلمات آرامبخش و حاکی از محبت استفاده می کند؟	زمان ندارد	۱۱	۳۶/۶۶	۱۹	۶۳/۳۴	۳۰	۳۰	۱۰۰
۱۶	با توجه به نیازی که بیمار دارد آیا پرستار فرصت صحبت کردن به بیمار می دهد؟	۱/۷	۲۵	۸۳/۳۴	۵	۱۶/۶۶	۳۰	۳۰	۱۰۰

جدول ۲- توزیع فراوانی مطلق و نسبی ۳۰ پرستار مورد مطالعه بر حسب چگونگی ارتباط غیرکلامی، پرستار با بیمار و میانگین این ارتباط (تهران ۱۳۷۱)

شماره	سؤال	میانگین زمان	بله		خیر		جمع
			تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱	آیا پرستار بیمار را از نظر وضعیت پرست و موهها تحت مشاهده قرار می دهد؟	۰/۰۳۴	۳	۱۰/۰	۲۷	۹۰/۰	۳۰
۲	آیا پرستار بیمار را از نظر ورم دستها و پاها مورد مشاهده قرار می دهد؟	۰/۰۶۶	۵	۱۶/۶۶	۲۵	۸۳/۳۴	۳۰
۳	آیا پرستار در حین صحبت با بیمار به چهره وی نگاه می کند و توجه خود را نسبت به او نشان می دهد؟	۱/۳۰	۲۲	۷۳/۳۴	۸	۷۶/۶۶	۳۰
۴	آیا در حین صحبت کردن بیمار، پرستار با تکان دادن سر و نشان دادن عکس العمل در چهره توجه خود را نمایان می سازد؟	زمان ندارد	۸	۲۶/۶۶	۲۲	۷۳/۳۴	۳۰
۵	آیا پرستار در حین گفتگی با بیمار با لحن و تن صدای آرام و کلمات شمرده سخن می گوید؟	۱/۱۳	۱۲	۴۰/۰	۱۸	۶۰/۰	۳۰
۶	آیا در زمان صحبت بیمار پرستار کلام او را قطع می کند و بنیال کار خود می رود؟	زمان ندارد	۵	۱۶/۶۶	۲۵	۸۳/۳۴	۳۰
۷	در زمان صحبت با بیمار آیا پرستار کاملاً در کنار تخت قرار می گیرد و به بیمار نزدیک می شود؟	۱/۰۶	۹	۳۰/۰	۲۱	۷۰/۰	۳۰
۸	آیا در زمان صحبت، پرستار دست خود را روی پشت یا شانه یا دست بیمار می گذارد؟	۰/۲۳	۷	۲۳/۳۴	۲۳	۷۶/۶۶	۳۰

جدول فوق نشان می دهد که در ارتباط غیرکلامی در مورد سؤال اول که آیا پرستار بیمار را از نظر وضعیت پرست و موهها مشاهده قرار می دهد تنها ۱۰٪ پرستاران چنین عملی را انجام می دهند در حالی که ۹۰ درصد آنها به این مسئله توجهی ندارند و میانگین زمانی که صرف برقراری این ارتباط می شود ۳۴٪ ثانیه است. در مورد سؤال دوم ۲۵ درصد پرستاران چنین عملی را انجام می دهند و مدت زمان این ارتباط ۰/۰۶۶ ثانیه است. در مورد سؤال سوم ۷۳/۳۴ درصد پرستاران در حین صحبت بیمار به چهره وی نگاه می کنند و مدت زمان این ارتباط ۱ دقیقه و ۳۰ ثانیه است.

ارتباط پرستاران با بیماران قلبی در بخشهای داخلی قلب.

منابع

1- Bruner, OJ. Cunningham, P. " The Amount of time Nurses Spend inverbal communication with concerning patient".

Journal of Nursing Administration. Jun. 1990 p: 12-14.

2- Herbert, Haber. "Nursing in Coronary Care Unit". American Journal of Nursing . Vol. 74, No. 11. September. 1987. P: 46.

3- Juser, David. Communication. Philadel-phia: Davis Company. 1986.

4- Mallett , J . "communication between Nurses and Post Anesthetic Patients". Intensive Care Nursing. Mar. 1990 pp: 45-48.

5- Oliver, Sarah. Redfern, Sally. " Interpersonal communication between Nurse and elderly Patient" . Journal of Advanced Nursing. January 1991. PP: 43.

ارتباط کلامی و غیرکلامی پرستار مجرد و متأهل با بیمار معنی دار نیست و در ضمن پرستاران با سابقه کار بالینی بیشتر تعداد دفعات بیشتری با بیمار ارتباط کلامی و غیرکلامی برقرار می نمایند ولی از نظر آماری ارتباط این دو با یکدیگر معنی دار نیست.

موارد استفاده در پرستاری

پژوهشگری یکی از مهمترین و اساسی ترین اقدامات را در جهت ارائه بهترین خدمات پرستاری، ارتباطات در پرستاری می داند و امید دارد که نتایج حاصل از این تحقیق بتواند طرز تلقی و تصور مثبتی از امر ارتباطات در پرستاری بوجود آورد. امید است نتایج این مطالعه بتواند گامی در راه ارائه خدمات پرستاری مفید بردارد و رهنمودی باشد جهت پرستارانی که به نحوی با اینگونه بیماران در تماس مستمرند. همچنین انتظار می رود یافته های این پژوهش بتواند برای دانشجویان بسیار مفید و مؤثر باشد. علاوه بر این انگیزه ای برای دیگر پژوهشگران باشد تا مسائل ارتباطی را در رابطه با بیماران مبتلا به بیماریهای قلبی در ابعاد وسیعتری مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار دهند.

پیشنهادات برای پژوهشهای بعدی

- ۱- پیشنهاد می شود پژوهشی در باره عواملی که موجب امتناع پرستاران در امر برقراری ارتباط می گردد انجام گیرد.
- ۲- پیشنهاد می گردد که تأثیر برقراری ارتباط پرستار با بیماران مبتلا به بیماری قلبی در رابطه با کاهش اضطراب آنها مورد بررسی قرار گیرد.
- ۳- پیشنهاد می گردد بررسی مقایسه ای کیفیت و کمیت برقراری ارتباط پرستاران با بیماران بستری در بخش مراقبتهای ویژه قلبی و پرستاران با بیماران بستری در بخش داخلی قلب انجام گیرد.
- ۴- بررسی تأثیر آموزش در رابطه با چگونگی برقراری