

عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

سمانه نخعی، احمد نصیری*، مینو علیزاده، فرشته جوادی، زهرا ابراهیم‌آبادی

چکیده

مقدمه: ارتباط یکی از مفاهیم کلیدی در پرستاری و بخش مهم مراقبت از بیمار است. یکی از اقسام مهمی که با بیماران به طور مستقیم و طولانی مدت در ارتباط هستند دانشجویان پرستاری‌اند که ارتباط با بیمار بخش مهمی از وظایف آنان و لازمه آموزش و یادگیری مؤثر مراقبت‌های بالینی محسوب می‌شود. در این مطالعه عوامل مؤثر بر ارتباط بیمار-دانشجو از دیدگاه دانشجویان پرستاری مورد بررسی قرار گرفت.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی مقطعی در سال ۱۳۹۲ انجام شد. تعداد ۹۱ نفر از دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند به صورت نمونه در دسترس وارد مطالعه شدند. اطلاعات از طریق پرسشنامه محقق‌ساخته که دارای ۶ بعد شامل عوامل فردی، اجتماعی، حرفه‌ای، محیطی، عوامل مرتبط با آموزش و شرایط بالینی بیمار بود، گردآوری شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی (آزمون‌های t مستقل، آنالیز واریانس و کروسکال والیس) انجام گرفت.

نتایج: از دیدگاه دانشجویان، عوامل حرفه‌ای با میانگین نمره $4/02 \pm 0/71$ از مجموع ۵ نمره، بیش‌ترین و عوامل فردی با میانگین نمره $3/45 \pm 0/46$ کم‌ترین تأثیر را در ارتباط آنان با بیمار دارد. مقایسه دیدگاه دانشجویان به تفکیک متغیرهای دموگرافیک نشان داد که بین دیدگاه دانشجویان دختر و پسر در حیطه عوامل بالینی ($t = -2/9$ و $p = 0/001$) و اجتماعی ($t = -2/32$ و $p = 0/02$) تفاوت آماری معناداری وجود دارد.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد که در بین ابعاد مورد بررسی، عوامل حرفه‌ای تأثیر بیش‌تری بر ارتباط دانشجویان-بیمار دارد و مدیران سیستم‌های آموزشی و درمانی بایستی تلاش خود را در جهت تعدیل اثر این عوامل به منظور بهبود این رابطه و در نهایت ارتقای کیفیت آموزش بالینی دانشجویان، متمرکز نمایند.

واژه‌های کلیدی: ارتباط، بیمار، دانشجوی پرستاری، مراقبت بیمار، دیدگاه دانشجویان

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / آبان ۱۳۹۳؛ ۱۴(۸): ۶۹۵ تا ۷۰۳

مقدمه

انسان‌ها به طور طبیعی موجودات اجتماعی هستند و نیازهای خود را از طریق همکاری با یکدیگر مرتفع می‌سازند، لذا ارتباط

یک مسأله اساسی در زندگی هر فرد است (۱). ایفای نقش در حرفه پرستاری نیز از طریق ارتباط شکل می‌گیرد به این معنی که اجرای صحیح مداخلات پرستاری مستلزم برقراری ارتباط مناسب و صحیح میان پرستار و بیمار است (۲) در واقع، ارتباط پرستار و بیمار منجر به رفتارهای مراقبتی متعددی می‌شود که زیر بنای ارائه مراقبت پرستاری با کیفیت قلمداد می‌گردند، به طوری که برقراری ارتباط مناسب بین پرستار و بیمار منجر به ارتقای سلامت بیماران می‌شود و علاوه بر این، ارتباط مناسب بین آنان عاملی اساسی برای رضایت‌مندی بیمار محسوب می‌شود (۳) از طرف دیگر مشکلات ارتباطی آنان می‌تواند منجر به عدم پذیرش روش‌های درمانی از سوی بیمار (۴)، کاهش

* نویسنده مسؤول: دکتر احمد نصیری (استادیار)، مرکز تحقیقات کیفی در حوزه سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران، nasiri2006@bums.ac.ir

سمانه نخعی، کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران. (nakhaee38@yahoo.com)؛ مینو علیزاده، کارشناس پرستاری، بیمارستان ولیعصر (عج) دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

(minoalizade@yahoo.com)؛ فرشته جوادی، کارشناس پرستاری، بیمارستان امام رضا (ع) دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران (freshtejavadi@yahoo.com)؛ زهرا ابراهیم‌آبادی، کارشناس پرستاری، بیمارستان امام رضا (ع) دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران. (zahra1370@yahoo.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/۴/۱۷، تاریخ اصلاحیه: ۹۳/۶/۲۳، تاریخ پذیرش: ۹۳/۷/۲۸

رفتارهای ارتباطی دانشجویان پرستاری را مورد بررسی قرار داد، ۶۷ درصد در طول دوره ارتباط مطلوب داشتند ولی در پایان دوره، به این امر اهمیت نمی‌دادند (۱۳). بررسی مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری در بخش‌های مختلف یک بیمارستان نشان داد که آنان از مهارت کافی در این زمینه برخوردار نبوده و تنها ضمن ارائه خدمات با بیماران ارتباط داشته‌اند (۱۴).

علی‌رغم اهمیت ارتباط دانشجو با بیماران پرستاری که می‌تواند در یادگیری مهارت‌های پرستاری نقش مهمی ایفا نماید و رضایت بیماران را هم تحت تأثیر قرار دهد در پژوهش‌های پرستاری توجه کمی به بررسی عوامل مرتبط با ارتباط بیمار با دانشجویان پرستاری مبذول شده است (۱۰ و ۱۲). بررسی این عوامل می‌تواند به بهبود فرایندهای ارتباطی دانشجویان با بیماران کمک نموده و باعث بهبود آموزش و یادگیری مهارت‌های بالینی شود لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجو و بیمار از دیدگاه دانشجویان پرستاری در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام شد.

روش‌ها

این مطالعه توصیفی مقطعی در سال ۱۳۹۲ در دو مرکز آموزشی درمانی شهر بیرجند انجام گرفته است کلیه دانشجویان پرستاری که جهت کارآموزی در بخش‌های مختلف ویژه و عمومی بیمارستان ولیعصر (عج) و امام رضا (ع) حاضر بودند و حداقل یک ترم سابقه حضور بر بالین و ارتباط با بیمار را داشتند، به صورت نمونه در دسترس در این مقطع زمانی وارد مطالعه شدند. نمونه پژوهش تعداد ۹۱ دانشجوی پرستاری ترم‌های ۴، ۶، ۸ مقطع کارشناسی پیوسته بود که در بخش‌های مربوطه کارآموزی داشتند.

ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه پژوهشگر ساخته در زمینه سنجش دیدگاه دانشجویان پرستاری در زمینه عوامل مؤثر بر ارتباط بیمار - دانشجو بود که پس از ارائه توضیح و کسب رضایت توسط واحدهای مورد پژوهش تکمیل و جمع‌آوری گردید. این پرسشنامه در دو بخش تنظیم گردید. در بخش اول ۸ سؤال راجع به مشخصات دموگرافیک (شامل سن-جنس-

رضایت، کاهش میزان ارائه اطلاعات از سوی بیماران و اشتباه در تشخیص شود (۵). این عامل به عنوان یک علت مهم در ایجاد صدمه و مرگ بیمار محسوب می‌شود (۴). علی‌رغم این که ارتباط پرستار و بیمارپیش نیاز ضروری و مؤثر بر برآیندهای مراقبتی موفقیت‌آمیز قلمداد می‌گردد (۶)، مطالعات انجام یافته در کشور در مورد ارتباط پرستار و بیمار حاکی از وجود مشکل در این زمینه است به عنوان مثال، عابدی و همکاران در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که فرایند ارتباط پرستار و بیمار رو به زوال است و شاید بتوان با ارائه برنامه‌های آموزشی برای پرستاران به ارتقای آن کمک نمود (۷). آیین و همکاران نیز از در حاشیه قرار گرفتن ارتباطات بین فردی بین پرستار و مددجو سخن می‌گویند (۸).

علاوه بر فارغ‌التحصیلان پرستاری یکی از اقسام مهمی که با بیماران به طور مستقیم و طولانی مدت در ارتباط هستند دانشجویان، به خصوص دانشجویان پرستاری‌اند آنها غالباً در خط مقدم مراقبت قرار داشته و بسیاری از بیماران تجارب خود را با آنها در میان می‌گذارند. ارتباط دانشجو-بیمار تجارب مراقبتی ارزشمندی را برای هر دو طرف فراهم می‌کند به ویژه در شرایطی که هر دوی آنها باید در حل مشکلات بیمار مشارکت کنند (۹). این ارتباط به دانشجو در کسب مهارت‌های پرستاری و آمادگی پذیرش نقش‌هایی که روزی به عنوان یک پرستار باید عهده‌دار آنها شوند، کمک می‌کند و به عبارت دیگر بخش مهمی از فرایند یادگیری، عامل رشد فردی و حرفه‌ای دانشجویان و ارتقای صلاحیت، اعتماد به نفس و انگیزه شغلی آنان است (۹ تا ۱۰). برقراری ارتباط مناسب بخش مهمی از وظایف دانشجویان پرستاری است (۱۱). این در حالی است که بیماران نیز تمایل به مشارکت در فرایند یادگیری دانشجویان و تعامل اجتماعی و درمانی با آنان دارند (۹). بنابراین دانشجویان پرستاری می‌توانند با برقراری ارتباط صحیح و کمک فیزیکی و روانی به بیماران باعث کمک به آنها در افزایش مهارت‌ها در برابر مشکلات، تبدیل شدن به یک فرد مستقل، مشارکت آنان در برنامه درمانی و خودمراقبتی شوند. لذا تأکید بر آن در آموزش بالینی الزامی است (۱۰ و ۱۲) با وجود اهمیت ارتباط دانشجویان پرستاری با بیماران، برخی مطالعات نشان می‌دهد، این ارتباط آن طور که باید شکل نمی‌گیرد به عنوان مثال در مطالعه‌ای که

بالینی دانشجویان برحسب ترم تحصیلی) از آزمون ناپارامتریک کروسکال والیس در سطح معناداری $P < 0/05$ استفاده شد.

نتایج

در مجموع ۹۱ نفر در مطالعه شرکت نمودند و میزان بازگشت پرسشنامه‌ها ۱۰۰ درصد بود. دانشجویان مشارکت‌کننده در این مطالعه دارای میانگین سنی $22/34 \pm 3/36$ بودند که اکثریت آنان مؤنث ۴۹ نفر (۵۲/۸٪)، مجرد ۵۸ نفر (۶۳/۸٪) و غیربومی ۵۷ نفر (۶۲/۶٪) بودند. تنها ۱۹ نفر (۲۰/۹٪) دانشجویان اشتغال به کار حین تحصیل داشتند و ۳۷ نفر (۴۰/۷٪) سابقه مشکل در برقراری ارتباط با بیماران را بیان نمودند. بررسی دیدگاه دانشجویان مورد مطالعه در مورد میزان تأثیر عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجو-بیمار نشان داد که دانشجویان از بین عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجو-بیمار، عوامل حرفه‌ای را با میانگین $4/02 \pm 0/71$ به عنوان عامل عمده مؤثر بر ارتباط شناسایی کردند. از دیدگاه دانشجویان در حیطه عوامل فردی باورهای مذهبی دانشجو و بیمار و خستگی جسمی روحی دانشجو، در بین عوامل اجتماعی اهمیت و منزلت شغل پرستاری، در بین عوامل مرتبط با آموزش مهارت دانشجوی پرستاری در زمینه ارتباط با بیمار، در میان عوامل حرفه‌ای تجربه قبلی دانشجو در برقراری ارتباط با بیمار، در حیطه عوامل محیطی تعدد دانشجویان و همراهان در بخش و در حیطه عوامل بالینی اعتماد بیمار به توان علمی و عملی دانشجو بیش‌ترین میانگین را به خود اختصاص داد (جدول ۱). آزمون t مستقل و آنالیز واریانس بین دیدگاه دانشجویان در مورد عوامل فردی، آموزشی، محیطی، حرفه‌ای و متغیرهای دموگرافیک (جنس، تأهل، مذهب، بومی یا غیربومی بودن، سابقه مشکل در برقراری ارتباط، اشتغال به کارحین تحصیل و ترم تحصیلی) رابطه معناداری را نشان نداد. اما بین دیدگاه دانشجویان دختر و پسر در مورد میزان تأثیر عوامل بالینی و اجتماعی تفاوت آماری معناداری وجود داشت ($p < 0/05$) (جدول ۲ و ۳).

تأهل- مذهب-ترم تحصیلی - محل سکونت- سابقه مشکل در برقراری ارتباط- شاغل بودن) بود. و در بخش دوم ۴۲ گویه براساس مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت مطرح شد که دیدگاه دانشجویان پرستاری را در خصوص عوامل مؤثر بر ارتباط بیمار - دانشجو می‌سنجید. معیارها براساس موضوعی در شش دسته‌بندی شامل عوامل فردی (۱۱ سؤال)، اجتماعی (۷ سؤال)، حرفه‌ای (۵ سؤال)، محیطی (۶ سؤال)، عوامل مرتبط با آموزش (۶ سؤال) و شرایط بالینی بیمار (۷ سؤال) قرار گرفتند. روایی پرسشنامه با استفاده از روایی محتوا مورد تأیید قرار گرفت بدین ترتیب که پرسشنامه اولیه با استفاده از مقالات متعدد و متون مرتبط تهیه گردید و با نظرخواهی از ۸ نفر از اساتید و مربیان دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند اصلاح گردید و روایی آن تأیید شد و به منظور تأمین ثبات درونی از ضریب آلفا کرونباخ استفاده شد به این منظور طی یک پیش مطالعه پرسشنامه مذکور در اختیار ۱۵ نفر از دانشجویان قرار داده شد. این ضریب برای بخش‌های مختلف بین $0/74 - 0/94$ و برای کل عبارات $0/96$ بود.

میزان تأثیر هر یک از عوامل در ارتباط بیمار- دانشجو با استفاده از مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم، خیلی کم) پرسیده شد. نمره دهی به این صورت بود که بالاترین امتیاز (نمره ۵) به گزینه خیلی زیاد و کم‌ترین امتیاز (نمره یک) به گزینه خیلی کم تعلق گرفت. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم‌افزار SPSS-16 و آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی پارامتریک نظیر آزمون آماری t مستقل (جهت مقایسه میانگین نمره دانشجویان برحسب جنس، تأهل، محل سکونت، اشتغال به کار، ترم تحصیلی، سابقه مشکل در برقراری ارتباط) و آنالیز واریانس (جهت مقایسه میانگین نمره مربوط به عوامل اجتماعی، حرفه‌ای، محیطی و مرتبط با آموزش دانشجویان برحسب ترم تحصیلی) استفاده شد. همچنین به علت غیرنرمال بودن برخی از متغیرها (میانگین نمره مربوط به عوامل فردی و

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمره دیدگاه دانشجویان در مورد عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجو-بیمار

| عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجو-بیمار | میانگین و انحراف معیار |
|---|------------------------|
| عوامل فردی | ۳/۲۵ ± ۰/۹۴ |
| ۱- اختلاف سن دانشجو و بیمار | ۳/۴۳ ± ۱/۰۱ |
| ۲- تفاوت جنسیت دانشجو و بیمار | ۳/۹۱ ± ۰/۹۵ |
| ۳- آشنا نبودن دانشجو به زبان محلی بیمار | |

| | | |
|-----------|---|--------------------|
| ۳/۹۷±۱/۰۶ | ۴- باورهای مذهبی دانشجوی و بیمار | |
| ۳/۷۵±۰/۸۶ | ۵- وجود احساسات مثبت (انگیزه، شوق و اشتیاق) | |
| ۳/۸۳±۰/۷۴ | ۶- وجود احساسات منفی (خواب آلودگی، عدم اعتماد در دانشجوی) | |
| ۳/۲۹±۱/۰۳ | ۷- ظاهر بیمار | |
| ۳/۹۲±۰/۷۴ | ۸- خستگی جسمی و روحی دانشجوی | |
| ۳/۸۵±۰/۸۶ | ۹- توانایی بیمار در صحبت کردن و شنیدن | |
| ۳/۱۷±۰/۹۶ | ۱۰- آشنایی بیمار با محیط بیمارستان | |
| ۲/۵۷±۱/۲۰ | ۱۱- وضعیت تأهل دانشجوی | |
| ۳/۴۵±۰/۴۶ | میانگین کل | |
| ۳/۱۲±۰/۹۸ | ۱- مشکلات خارج از محیط کارآموزی | عوامل اجتماعی |
| ۳/۶۳±۱ | ۲- داشتن احساس بی‌عدالتی در محیط کار (تبعیض قائل شدن) | |
| ۳/۹۱±۰/۸۷ | ۳- همکاری بیمار و همراهی در انجام مراقبت‌ها | |
| ۲/۷۳±۱/۰۸ | ۴- اختلاف طبقاتی بیمار و دانشجو | |
| ۳/۴۵±۱/۰۱ | ۵- انتظارات مراقبتی بیش از حد بیماران از دانشجویان | |
| ۳/۵۳±۰/۹۱ | ۶- مدت زمان ارتباط | |
| ۴±۰/۹۸ | ۷- اهمیت و منزلت شغل پرستاری از دیدگاه بیماران | |
| ۳/۴۸±۰/۶۳ | میانگین کل | |
| ۳/۸۰±۱/۲۰ | ۱- کمبود امکانات رفاهی برای دانشجوی پرستاری | عوامل آموزشی |
| ۳/۹۷±۰/۸۶ | ۲- اطلاعات دانشجوی پرستاری در زمینه ارتباط با بیمار | |
| ۳/۴۷±۰/۹۵ | ۳- حضور مربی در محیط بالینی | |
| ۴/۰۴±۰/۸۵ | ۴- مهارت دانشجوی پرستاری در زمینه ارتباط با بیمار | |
| ۳/۶۳±۰/۹۱ | ۵- تعداد دانشجویان در بخش | |
| ۳/۴۳±۱/۲۱ | ۶- شرایط حاکم بر محیط کارآموزی (یونیفرم خاص، حضور و غیاب، انضباط) | |
| ۳/۷۲±۰/۶۰ | میانگین کل | |
| ۳/۶۱±۰/۹۰ | ۱- امکانات درمانی (برای بیماران) | عوامل محیطی |
| ۳/۵۴±۰/۹۸ | ۲- امکانات رفاهی برای بیماران | |
| ۳/۴۷±۱/۱۴ | ۳- هزینه بالای درمان بیماران | |
| ۳/۹۵±۰/۸۹ | ۴- تعداد زیاد دانشجویان - بیماران - همراهان در بخش | |
| ۳/۹۳±۱/۰۶ | ۵- شرایط نامناسب محیطی (عدم تهویه مناسب محیطی، گرما، سرما، بوی نامطبوع) | |
| ۳/۹۰±۰/۹۷ | ۶- تعداد بیماران در هر اتاق | |
| ۳/۷۳±۰/۷۳ | میانگین کل | |
| ۳/۹۱±۱/۰۲ | ۱- ارتباط مربی با دانشجوی پرستاری در محیط کارآموزی | عوامل حرفه‌ای |
| ۴/۰۴±۰/۹۷ | ۲- ارتباط سایر اعضای تیم بهداشتی با دانشجو (پرستار-پزشک-خدمه) | |
| ۴/۰۷±۰/۸۷ | ۳- حجم کار دانشجوی پرستاری | |
| ۴/۱۹±۰/۸۷ | ۴- تجارب قبلی دانشجو در برقراری ارتباط با بیمار | |
| ۳/۹۱±۱/۰۶ | ۵- قدردانی نکردن مسئولان | |
| ۴/۰۲±۰/۷۱ | میانگین کل | |
| ۳/۸۷±۰/۹۷ | ۱- وضعیت بیماری | شرایط بالینی بیمار |
| ۳/۵۳±۱/۰۵ | ۲- وجود همراهی بیمار در بخش | |
| ۳/۸۳±۱ | ۳- مشکلات جسمی (درد و...) و روحی (اضطراب و نگرانی) بیمار | |
| ۴/۱۸±۰/۹۷ | ۴- ابتلاء مدجو به بیماری‌های قابل انتقال (سل - هیپاتیت- تب کریمه کنگو) | |
| ۴/۱۹±۰/۸۳ | ۵- اعتماد بیمار به عملی و علمی دانشجوی | |
| ۳/۷۲±۰/۸۴ | ۶- توانایی بیمار در مراقبت از خود | |
| ۳/۹۶±۰/۹۷ | ۷- ماهیت بیماری بیمار (مزمن، حاد و...) | |
| ۳/۸۶±۰/۷۱ | میانگین کل | |

جدول ۲: مقایسه میانگین نمره دیدگاه دانشجویان در مورد عوامل فردی، اجتماعی و عوامل مرتبط با آموزش برحسب متغیرهای دموگرافیک

| عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجوی- بیمار | | عوامل اجتماعی | | عوامل فردی | | عوامل آموزشی | |
|-------------------------------------|------------------------|----------------|------------------------|-------------|------------------------|--------------|------------------------|
| متغیرهای آموزشی | میانگین و انحراف معیار | نتایج آزمون | میانگین و انحراف معیار | نتایج آزمون | میانگین و انحراف معیار | نتایج آزمون | میانگین و انحراف معیار |
| جنس | مذکر | T مستقل | ۳/۲۸±۰/۵۶ | T مستقل | ۳/۲۲±۰/۷۷ | T مستقل | ۳/۶۶±۰/۷۲ |
| | مؤنث | P=۰/۲۲ | ۳/۵۰±۰/۳۶ | P=۰/۰۲ | ۳/۶۲±۰/۴۵ | P=۰/۳۶ | ۳/۷۸±۰/۴۹ |
| | | t=۱/۱۹ | t=۲/۳۲ | t=-۰/۰۹ | | | |
| تأهل | متأهل | T مستقل | ۳/۴۱±۰/۴۴ | T مستقل | ۳/۴۲±۰/۵۷ | T مستقل | ۳/۷۲±۰/۵۷ |
| | مجرد | P=۰/۵۹ | ۳/۴۷±۰/۴۸ | P=۰/۴۹ | ۳/۵۲±۰/۶۷ | P=۰/۹۵ | ۳/۷۳±۰/۶۲ |
| | | t=۰/۵۳ | t=۰/۶۸ | t=۰/۰۵ | | | |
| محل سکونت | بومی | T مستقل | ۳/۵۳±۰/۴۵ | T مستقل | ۳/۴۶±۰/۵۹ | T مستقل | ۳/۸۲±۰/۵۴ |
| | غیربومی | P=۰/۱۸ | ۳/۴۰±۰/۴۷ | P=۰/۷۷ | ۳/۵۰±۰/۶۶ | P=۰/۲۲ | ۳/۶۶±۰/۶۴ |
| | | t=۱/۳۲ | t=۰/۲۸ | t=۱/۲۱ | | | |
| اشتغال به کار | دارد | T مستقل | ۳/۴۸±۰/۵۶ | T مستقل | ۳/۳۳±۰/۸۰ | T مستقل | ۳/۹۰±۰/۷۵ |
| | ندارد | P=۰/۶۹ | ۳/۴۴±۰/۴۴ | P=۰/۲۳ | ۳/۵۲±۰/۵۸ | P=۰/۱۶ | ۳/۶۸±۰/۵۵ |
| | | t=۰/۳۹ | t=-۱/۲ | t=۱/۴۱ | | | |
| ترم تحصیلی | ترم ۴ | Kruskal-Wallis | ۳/۳۱±۰/۴۵ | ANOVA | ۳/۳۰±۰/۶۹ | ANOVA | ۳/۶۲±۰/۶۰ |
| | ترم ۶ | P=۰/۱۲ | ۳/۵۱±۰/۵۸ | P=۰/۱۲ | ۳/۵۹±۰/۵۳ | P=۰/۴۱ | ۳/۷۵±۰/۶۶ |
| | ترم ۸ | Z=۴/۱۹ | ۳/۵۳±۰/۳۱ | f=۲/۱۰ | ۳/۵۸±۰/۶۳ | f=۰/۸۹ | ۳/۸۲±۰/۵۵ |
| سابقه مشکل در برقراری ارتباط | دارد | T مستقل | ۳/۴۸±۰/۴۴ | T مستقل | ۳/۵۳±۰/۵۵ | T مستقل | ۳/۷۷±۰/۵۱ |
| | ندارد | P=۰/۶۷ | ۳/۴۴±۰/۴۷ | P=۰/۵۸ | ۳/۴۵±۰/۶۸ | P=۰/۵۳ | ۳/۷۰±۰/۶۶ |
| | | t=۰/۴۲ | t=۰/۵۴ | t=۰/۳۹ | | | |

جدول ۳: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره دیدگاه دانشجویان در مورد عوامل حرفه‌ای، محیطی و شرایط بالینی بیمار بر ارتباط با بیمار

برحسب متغیرهای دموگرافیک

| عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجوی- بیمار | | عوامل حرفه‌ای | | عوامل بالینی | | عوامل محیطی | |
|-------------------------------------|------------------------|---------------|------------------------|----------------|------------------------|-------------|------------------------|
| متغیرهای آموزشی | میانگین و انحراف معیار | نتایج آزمون | میانگین و انحراف معیار | نتایج آزمون | میانگین و انحراف معیار | نتایج آزمون | میانگین و انحراف معیار |
| جنس | مذکر | T مستقل | ۳/۹۲±۰/۸۳ | T مستقل | ۳/۶۳±۰/۸۰ | T مستقل | ۳/۶۷±۰/۷۷ |
| | مؤنث | P=۰/۱۹ | ۴/۱۱±۰/۵۹ | P=۰/۰۰ | ۴/۰۵±۰/۵۶ | P=۰/۴۲ | ۳/۷۹±۰/۷۰ |
| | | t=-۱/۲۹ | t=۰/۲۹ | t=-۰/۰۸ | | | |
| تأهل | متأهل | T مستقل | ۴/۰۸±۰/۶۳ | T مستقل | ۳/۹۶±۰/۶۳ | T مستقل | ۳/۸۰±۰/۶۶ |
| | مجرد | P=۰/۵۶ | ۳/۹۹±۰/۷۶ | P=۰/۳۱ | ۳/۸۰±۰/۷۵ | P=۰/۵۱ | ۳/۷۰±۰/۷۷ |
| | | t=-۰/۵۷ | t=-۱/۰۲ | t=-۰/۶۵ | | | |
| محل سکونت | بومی | T مستقل | ۴/۱۵±۰/۶۶ | T مستقل | ۳/۹۰±۰/۶۳ | T مستقل | ۳/۷۰±۰/۶۶ |
| | غیربومی | P=۰/۱۸ | ۳/۹۵±۰/۷۴ | P=۰/۶۶ | ۳/۸۳±۰/۷۵ | P=۰/۷۵ | ۳/۷۵±۰/۷۲ |
| | | t=۱/۲۴ | t=۰/۴۳ | t=-۰/۰۳ | | | |
| اشتغال به کار | دارد | T مستقل | ۴/۱۱±۰/۸۲ | T مستقل | ۳/۹۰±۰/۶۸ | T مستقل | ۳/۶۴±۰/۷۸ |
| | ندارد | P=۰/۵۵ | ۴±۰/۶۹ | P=۰/۸۰ | ۳/۸۵±۰/۷۲ | P=۰/۵۲ | ۳/۷۶±۰/۷۳ |
| | | t=۰/۵۹ | t=۰/۲۵ | t=-۰/۰۶ | | | |
| ترم تحصیلی | ترم ۴ | ANOVA | ۳/۹۷±۰/۸۱ | Kruskal-Wallis | ۳/۷۵±۰/۸۶ | ANOVA | ۳/۶۶±۰/۸۳ |
| | ترم ۶ | P=۰/۲۹ | ۳/۹۱±۰/۳۷ | P=۰/۳۱ | ۳/۷۹±۰/۶۷ | P=۰/۹۶ | ۳/۷۱±۰/۶۹ |
| | ترم ۸ | f=۱/۲۴ | ۴/۱۹±۰/۵۶ | Z=۲/۲۹ | ۴/۰۵±۰/۵۲ | f=۰/۰۳ | ۳/۷۳±۰/۶۹ |
| سابقه مشکل در برقراری ارتباط | دارد | T مستقل | ۴/۱۱±۰/۶۶ | T مستقل | ۳/۹۸±۰/۵۸ | T مستقل | ۳/۸۵±۰/۵۶ |
| | ندارد | P=۰/۲۷ | ۳/۹۵±۰/۷۶ | P=۰/۲۳ | ۳/۸۰±۰/۷۷ | P=۰/۲۲ | ۳/۶۵±۰/۸۴ |
| | | t=۱/۰۹ | t=۱/۱۹ | t=۱/۰۴ | | | |

بحث

هدف از این مطالعه، بررسی دیدگاه دانشجویان پرستاری در مورد عوامل مؤثر بر رابطه بیمار-دانشجو بود. نتایج این مطالعه نشان داد که دانشجویان از بین عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجوی-بیمار، عوامل حرفه‌ای را به عنوان عامل عمده مؤثر بر ارتباط شناسایی کردند که در این بین تجارب قبلی دانشجوی در برقراری ارتباط مهم‌ترین عامل حرفه‌ای عنوان شد. در مطالعه آقابرداری که به بررسی موانع به‌کارگیری مهارت‌های ارتباطی پرستاران در تعامل با بیماران می‌پردازد، نیز این مساله مورد تأکید قرار گرفته است (۱۵). در این حیطه حجم کاری از عوامل مهم دیگری بود که در مرتبه بعدی قرار می‌گرفت. در این زمینه مطالعات متعددی بر تأثیر این عامل بر ارتباط پرستار با بیمار تأکید کرده‌اند که با مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد (۱۱ و ۱۶ و ۱۸). به نظر می‌رسد حجم کاری زیاد و اهمیت تجربه کاری در حرفه بالینی پرستاری که نیازمند مهارت است یک مشکل فراگیر در این حرفه است و به طیف خاصی از پرستاران یا دانشجویان محدود نمی‌شود و همواره این عامل در روابط حرفه‌ای به عنوان مانع مطرح است. طبق نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر، خستگی جسمی و روحی دانشجویان و آشنا نبودن به لهجه بیمار در بین عوامل فردی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار شناخته شد. یافته‌های مطالعه بران و آقابرداری، نیز تفاوت زبان محاوره را از عوامل مهم مؤثر بر رابطه بیمار و پرستار نشان داده است (۱۱ و ۱۵). این مسأله در برخی از مطالعات خارجی نیز از جمله عوامل بازدارنده ارتباط بیمار-درمان‌گر معرفی شده است (۱۹). همچنین در این حیطه از دیدگاه دانشجویان وجود احساسات مثبت (انگیزه و شوق و اشتیاق) و منفی (خواب‌آلودگی و عدم اعتماد به نفس دانشجوی) که روی تفکر، یادگیری و عملکرد بالینی و نحوه انجام کار بالینی اثرگذار است در مرتبه بعدی اهمیت قرار گرفت، آقابرداری و همکاران نیز در طی پژوهش خود به این نتایج دست یافتند که بی‌انگیزگی و عدم تمایل و دلسردی پرستار به حرفه خود از موانع ارتباطی مهم بین دو گروه پرستار و بیمار است (۱۵). شاید این موضوع بدیهی به نظر برسد اما آنچه مهم است این است که در بسیاری موارد به این مسأله توجه کافی نمی‌شود و مانع یادگیری

دانشجویان و همچنین محروم ماندن بیماران از خدمات مراقبتی می‌گردد.

براساس نتایج مطالعه ما، در بین عوامل اجتماعی منزلت شغل پرستاری از بالاترین اهمیت برخوردار بود آقابرداری می‌نویسد ارزش‌های منفی حاکم بر جامعه می‌تواند سبب مقاومت و عدم تمایل بیمار به برقراری ارتباط مناسب با پرستار شود که در چنین شرایطی مسئولیت پرستار در برقراری ارتباط مؤثر با بیمار سنگین‌تر خواهد شد (۱۵).

در حیطه عوامل مرتبط با آموزش از دیدگاه دانشجویان اطلاعات و مهارت دانشجوی پرستاری در زمینه ارتباط با بیمار به عنوان مهم‌ترین عامل شناخته شد. ارائه خدمات درمانی واقعی زمانی امکان پذیر خواهد بود که پرستاران و ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی درمانی، مهارت‌های لازم را در ارتباط با بیمار، مردم و جامعه آموخته باشند در پژوهش پژمان خواه و همکاران که به بررسی عوامل مؤثر بر ارتباط با بیمار از دیدگاه پرستاران پرداخته است، مشخص شد که از عوامل مؤثر در برقراری ارتباط مؤثر با بیمار، داشتن علم و دانش در زمینه مهارت‌های ارتباطی و اجرای مناسب آن است (۲۰). همچنین کمبود آگاهی پرستار از ارتباط و مهارت‌های آن در مطالعه آقابرداری مورد تأکید قرار گرفته است (۱۵). واضح است که برقراری ارتباط مؤثر زمانی حاصل می‌شود که دانشجویان مهارت‌های کسب شده را در عمل به کار گیرند نه فقط دانش چگونگی برقراری ارتباط را داشته باشند بنابراین لازم است آموزش کافی اصول و مهارت‌های ارتباطی به دانشجویان در دوران تحصیل در کنار نظارت، حمایت و ایجاد انگیزه به کار گرفته شود. اگرچه در مطالعه ما حضور مربی در محیط بالینی بیمار در زمینه ارتباط با بیمار از میانگین پایینی برخوردار است ولی می‌تواند نقشی مهم ایفا کند، چنان که نتایج مطالعه سوکالا (Suikkala) که به تبیین تجربیات دانشجویان و بیماران از ارتباط دانشجوی-بیمار پرداخته است، نشان می‌دهد مربیان و پرسنل هر دو در حمایت از دانشجوی جهت مراقبت بیمار، مهم هستند (۱۰). هتک حرمت مربی به دانشجوی در حضور سایرین و در بالین بیمار و وجود ارتباط غیر مؤثر بین مربی و دانشجوی در کارآموزی‌ها از عوامل مهم بروز مشکل و ایجاد

بیمار می‌پردازد بنابراین تعمیم نتایج به سایر دانشجویان باید با احتیاط صورت گیرد. پیشنهاد می‌شود با توجه به نتایج این مطالعه و مقایسه آن با سایر مطالعات، تحقیقات گسترده‌تری در این زمینه صورت گیرد.

نتیجه‌گیری

این مطالعه نشان داد دانشجویان پرستاری عواملی را به عنوان عوامل عمده ارتباطی شناسایی کردند که بیش‌تر در ارتباط با شرایط حرفه‌ای آنان است، در حالی که عوامل فردی را کم‌اهمیت‌تر دانسته‌اند؛ بنابراین مدیران سیستم‌های بهداشتی و آموزشی بایستی تلاش خود را در جهت حذف یا تقویت مهم‌ترین عوامل اعلام شده به منظور بهبود این رابطه و در نهایت ارتقای کیفیت آموزش بالینی دانشجویان، متمرکز نمایند. نتایج این مطالعه می‌تواند در اختیار مسئولان برنامه‌ریزی آموزش بالینی پرستاری (مدیران گروه‌ها، سوپروایزرها و سرپرستاران) قرار گیرد تا با برطرف کردن کاستی‌هایی در سیستم آموزشی که می‌تواند باعث اختلال در ارتباط بیمار با دانشجو شود، موجبات بهبود کیفیت آموزش دانشجویان را فراهم کنند و کیفیت خدمات مراقبتی ارائه شده به بیمار را ارتقا دهند.

قدردانی

طرح تحقیق این مطالعه توسط معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند مورد تأیید قرار گرفته است. لذا بدین‌وسیله از حمایت‌های مالی معاونت پژوهشی قدردانی می‌شود. همچنین از کلیه دانشجویانی که در انجام این پژوهش صادقانه همکاری نمودند، تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

استرس در دانشجویان بوده که خود باعث تأثیر منفی بر یادگیری و روند برقراری ارتباط دانشجو - بیمار شده و به عنوان یک معضل محسوب می‌شود (۲۱).

در بین شرایط بالینی، اعتماد بیمار به توان علمی و عملی دانشجو به عنوان مهم‌ترین عامل این حیطه شناسایی شد. میزان اعتباری که یک بیمار به پرستار می‌دهد به کارایی او در ارائه مراقبت، اعتماد به نفس، علم و آگاهی تخصصی پرستار بستگی دارد. به بیان دیگر میزان پذیرش بیمار از پرستار به عنوان یک فرد حرفه‌ای به رفتار و منش وی که از طریق آن مهارت حرفه‌ای خود را به نمایش می‌گذارد، وابسته است (۱۵). براساس نتایج مطالعه ما ترس دانشجو از ارتباط با یک بیمار مبتلا به بیماری‌های قابل انتقال یکی از علل مهم مؤثر بر ارتباط با بیمار بود. در مطالعه بران نیز این عامل به عنوان مانع برقراری ارتباط مؤثر شناخته شد (۱۱). در این زمینه ارتقای امکانات و شرایط مراقبت از بیماران عفونی و توجه به آموزش کافی دانشجویان می‌تواند به برطرف شدن موضوع کمک نماید.

براساس نتایج مطالعه حاضر در بین عوامل محیطی تعداد دانشجویان، بیماران و همراهان و شرایط نامناسب محیطی بیش‌ترین تأثیر را داشتند. براساس نتایج مطالعه آقابراری نیز محیط شلوغ بخش (رفت و آمدهای فراوان) و شرایط نامناسب محیطی ممکن است سبب شود پرستاران نتوانند علی‌رغم میل باطنی خود در تعامل با بیماران از مهارت‌های ارتباطی استفاده کنند (۱۵). نتایج مطالعه پارک (park) نیز که به بررسی موانع ارتباطی درک شده از طرف پرستاران و بیماران مسن پرداخته است، تأییدکننده همین مطلب است (۲۲). مطالعه حاضر تنها به بررسی دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در خصوص ارتباط دانشجو -

منابع

1. Vaghei S, Kooshan M. [Ravan parastari: Behdashte Ravane 1]. Tehran: Andishehye Rafi; 2007. [Persian]
2. Mobaraki A, Mahmodi AA. [The Barriers to Effective Communication with Patients from the Nurses' Perspectives: A Case Study at Yasouj Hospitals in 2010]. Dena, Quarterly Journal of Yasuj Faculty of Nursing and Midwifery. 2010; 5(1-2): 63-71. [Persian]
3. Fakh-Movahedi A, Salsali M, Negarandeh R, Rahnavard Z. [Exploring contextual factors of the nurse-patient relationship: a qualitative study]. Koomesh. 2011; 13(1): 23-34. [Persian]
4. Karger Maher M, Barzegar M. [Patients' attitude toward the presence of students in teaching wards at teaching hospitals of Tabriz University of Medical Sciences at summer of 2000]. Iranian Journal of Medical

- Education. 2002; 2(0): 32-3. [Persian]
5. Rostami H, Golchin M, Mirzaei A. [Evaluation of communication skills of nurses from hospitalized patients' perspective]. *Journal of nursing and midwifery Urmia University of Medical Sciences*. 2012; 10(1): 27-34. [Persian]
 6. Fakhri-Movahedi A, Negarandeh R, Salsali M. [Exploring Nurse-Patient Communication Strategies]. *Hayat*. 2012; 18(4): 28-46. [Persian]
 7. Abedi H, Alavi M, Aseman rafat N, Yazdani M. [Nurse-elderly patients relationship experiences in hospital wards- a qualitative study]. *Nursing and Midwifery Research*. 2005; 5(29): 5-16. [Persian]
 8. Aein F, Alhani F, Mohammadi E, Kazemnejad A. [Marginating the interpersonal relationship: Nurses and parent's experiences of communication in pediatric wards]. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2008; 3(9): 71-83. [Persian]
 9. Suikkala A, Leino-Kilpi H. Nursing student-patient relationship: a review of the literature from 1984 to 1998. *J Adv Nurs*. 2001; 33(1): 42-50.
 10. Suikkala A, Leino-Kilpi H. Nursing student-patient relationship: Experiences of students and patients. *Nurse Educ Today*. 2005; 25(5): 344-54.
 11. Baraz Pordanjani S, Shariati A, Alijani H. [Assessing barriers of nurse-patient's effective communication in educational hospitals of Ahwaz]. *Iranian journal of nursing research*. 2010; 5(16): 45-52. [Persian]
 12. Can G, Akin S, Aydiner A, Ozdilli K, Durna Z. Evaluation of the effect of care given by nursing students on oncology patients' satisfaction. *Eur J Oncol Nurs*. 2008; 12(4): 387-92.
 13. Hegedus KS. From case study to plans for caring. *West J Nurs Res*. 1991; 13(5): 653-7.
 14. Browning EM, Campbell ME. Evaluating students' communication skills: tape recording. *Nurse Educ Today*. 1987; 12(1): 28-9.
 15. Aghabarary M, Varvani-Farahani A, Mohammadi E. [Barriers to Application of Communicative Skills by Nurses in Nurse-Patient Interaction: Nurses and Patients' Perspective]. *Iran journal of nursing*. 2009; 22(61): 19-31. [Persian]
 16. Tuohy D. Student nurse-older person communication. *Nurse Educ Today*. 2003; 23(1): 19-26.
 17. Anoosheh M, Zarkhah S, Faghihzadeh S, Vaismoradi M. Nurse-patient communication barriers in Iranian nursing. *Int Nurs Rev*. 2009; 56(2): 243-9.
 18. McCabe C. Nurse-patient communication: an exploration of patients' experiences. *J Clin Nurs*. 2004; 13(1): 41-49.
 19. David RA, Rhee M. The impact of language as a barrier to effective health care in an underserved urban Hispanic community. *Mt Sinai J Med*. 1998; 65(5-6): 393-8.
 20. Pejhmankhah S, Farajzadeh Z, Nakhae M, Saadatjoo S, Kianfar S. [Effective factors in communication with patients and barriers from nurses' perspective Val-e-Asr hospital- Birjand]. *Modern care journal*. 2009; 5(1): 46-51. [Persian]
 21. Yazdankhah Fard M, Pouladi S, Kamali F, Zahmatkeshan N, Mirzaei K, Akaberian S, et al. [The Stressing Factors in Clinical Education: The Viewpoints of Students]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2009; 8(2): 341-50. [Persian]
 22. Park EK, Song M. Communication Barriers Perceived By Older Patients and Nurses. *Int J Nurs Stud*. 2005; 42(2): 159 - 66.

Factors Affecting Student-patient Relationship: The Nursing Students' Viewpoints in Birjand University of Medical Sciences

Samaneh Nakhaee¹, Ahmad Nasiri², Mino Alizade³, Freshte Javadi⁴, Zahra Ebrahim Abadi⁵

Abstract

Introduction: The relationship is a key concept in nursing and an integral part of patient care. Nursing students are one of the most influential individuals who directly communicate with patients for a long period of time, therefore proper relationship with patients is considered one of their important duties and a necessity for effective training and learning clinical cares. This study aimed to identify the factors affecting student-patient relationship from the viewpoints of nursing students.

Methods: This cross-sectional descriptive study was conducted in 2013. Ninety-one nursing students of Birjand university of Medical Sciences were selected through convenient sampling. Data were gathered through a researcher-made questionnaire consisted of six categories including: personal, social, professional, environmental, educational and clinical conditions of patients. The collected data were analyzed through descriptive and analytical statistics (independent t-tests, ANOVA, and Kruskal-Wallis).

Results: The results showed that professional (4.02 ± 0.71) and personal factors (3.45 ± 0.46) were the most and the least important factors from the students' perspective, respectively. A demographic comparison revealed a significant difference between the viewpoints of male and female students in terms of clinical ($t=2.9$, $p=0.001$) and social ($t=-2.32$, $p=0.02$) factors.

Conclusion: The Results indicated that professional factors had the greatest effect on student-patient relationship. Thus health providers and educational managers should focus their efforts on modifying professional factors in order to improve student-patient relationship and thereby improve the quality of clinical education.

Keywords: Relationship, patient, nursing student, patient care, students' viewpoints.

Addresses:

¹ MSc in Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.
Email:nakhaee38@yahoo.com

² (✉) PhD, Assistant professor, Health Qualitative Research Center, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran. Email:nasiri2006@bums.ac.ir

³ BSc in Nursing, Valiasr Hospital, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.
Email:minoalizade@yahoo.com

⁴ BSc in Nursing, Imam Reza Hospital, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.
Email:freshtejavadi@yahoo.com

⁵ BSc in Nursing, Imam Reza Hospital, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.
Email:zahra1370@yahoo.com