مقاله پژوهشی
(Originalpaper)

بررسی عوامل مؤثر بر ارتباط با بیمار از دیدگاه دانشجویان پرستاری در بیمارستان های آموزشی شهر اصفهان

سارا شهبازی[1]، رضا مرادی[2]، هیوا میرزایی[3]، زهره رضائی[4]

1- کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکدهٔ بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران،

Aso.sh73@yahoo.com، 0000-0002-7303-1794

2- دکترای سیاست‌گذاری سلامت، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکدهٔ بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران،

Reza.rawansar@gmail.com، 0000-0003-0531-5098

3- کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکدهٔ بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران،

Hiwa95@yahoo.com، 0000-0001-8099-8197

4- کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، کمیتهٔ تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران،

Zrezaei7190@gmail.com، 0000-0002-7793-4173

چکیده:

زمینه و هدف: در علوم پزشکی ارتباطات رکن اصلی مراقبت از بیمار محسوب می‌شود. ارتباطات به عنوان یک شاخص کلیدی در رضایت، همکاری و التیام درد بیمار در نظر گرفته می‌شود. برقراری ارتباط مناسب منجر به ارتقای سلامت و رضایتمندی بیماران می‌شود.

مواد و روش کار: مطالعهٔ حاضر از نوع توصیفی- تحلیل بود که به صورت مقطعی در سال 1399 در شهر اصفهان انجام شد. نمونهٔ پژوهش شامل 126 دانشجوی کارشناسی پرستاری بود. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه محقق‌ساخته شامل شش حیطه و 50 سوال براساس مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت جمع‌آوری گردید. روایی ابزار از طریق روایی محتوا و پایایی آن از طریق ضریب آلفا کرونباخ 0/96 تأیید گردید. برای تحلیل داده‌ها از آزمون های توصیفی و استنباطی نظیر t مستقل، آنالیز واریانس و آزمون پیرسون در سطح ($P<0.05$) استفاده شد.

یافته‌ها : دانشجویان از میان عوامل مؤثر بر ارتباط بیمار، عوامل حرفه‌ای را به عنوان عامل مؤثر بر ارتباط دانشجو-بیمار شناسایی کردند. براساس آزمون‌های آماری میان عوامل فردی، اجتماعی و حرفه‌ای با متغیرهای دموگرافیک رابطهٔ معناداری وجود داشت ($P<0.05$).

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به اهمیت بالای عوامل مربوط به شغل و حرفه نسبت به سایر عوامل مؤثر بر ارتباط بین بیماران و دانشجوهای رشتهٔ پرستاری، لازم است موانع مرتبط با محیط و شرایط کاری پرستاران به‌طور جدی مورد توجهٔ مسئولین پرستاری قرار بگیرد و در جهت رفع آن‌ها اقدامات لازم صورت بپذیرد.

واژه‌های کلیدی : ارتباط با بیمار، دیدگاه پرستاران، بیمارستان اصفهان.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-04]

مقدمه

ارتباط یک فرایند چند بعدی، پیچیده و پویا است که از زمان فلورانس نایتینگل تا امروز، توجه متخصصان و پرستاران را به خود جلب کرده است. ارتباط عنصر حیاتی و مهم در ارائهٔ مراقبت پرستاری با کیفیت بالا شناخته شده که منجر به ارتقای رضایت و سلامت بیمار می‌شود (1) که به‌صورت انتقال اطلاعات به‌صورت کلامی و غیرکلامی تعریف شده است (2). ارتباطات سالم اجتماعی از مهم‌ترین مؤلفه‌های یک شخصیت سالم است. تمام نظریه‌ها و مکاتب روانشناسی دربارهٔ اهمیت ارتباطات اجتماعی بحث کرده‌اند، به‌طوریکه در بسیاری از تئوری‌های این حوزه، همچون نظریهٔ سالیوان، شالودهٔ ارتباطات اجتماعی را روابط بین فردی ذکر نموده‌اند (3).

ارتباط مؤثر عبارت است از انتقال صریح و دریافت محتوای پیام که در آن اطلاعات به‌طور آگاهانه و ناآگاهانه توسط یک شخص خلق شده و از طریق الگوی کلامی و غیرکلامی به دریافت‌کننده منتقل می‌گردد (4, 5). ارتباطات بخش مهمی در ارائهٔ خدمات پزشکی می‌باشد که به‌طور وسیعی به عنوان یک شاخص کلیدی در رضایت، همکاری و التیام بیمار در نظر گرفته شده‌است (6, 7). روابط بین‌فردی بسیاری از موقعیت‌های شغلی را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد؛ تا جایی‌که حدود 90 درصد از شکست‌های شغلی، بر اثر ناتوانی افراد در برقراری روابط بین‌فردی خوب به‌وجود می‌آید. سازمان‌های امروزی به دنبال کارکنان با عملکرد شغلی بالا هستند تا بتوانند بهره‌وری سازمانی را افزایش دهند (8). در علوم پزشکی نیز ارتباطات رکن اصلی مراقبت از بیمار محسوب می‌شود؛ بنابراین توانایی برقراری ارتباط مؤثر دانشجویان با تیم درمانی و همکاران خود منجر به پیشبرد اهداف آموزشی و درمانی شده و تأثیر بسزایی در عملکرد آنان در مراقبت از بیماران دارد (9). تمرکز بر ایمنی بیمار در بخش‌های مراقبت ویژه موضوعی مهم است و در این بین یکی از مهم‌ترین عوامل مربوط به ایمنی بیمار، مهارت‌های ارتباطی بین پرستار و بیمار می‌باشد (10). به‌طوری‌که یکی از اهداف کمیسیون مشترک ایمنی بیمار در سال 2009،[1] ارتقای ارتباطات مؤثر ارائه‌دهندگان مراقبت با بیماران است. طبق نظر این کمیسیون، ارتباط کم بین پرستار و بیمار بر روی ایمنی بیماران اثرگذار است. چون بیماران منبع مهمی از اطلاعات می‌باشند که درصورت ارتباط با او امکان آگاهی از موقعیت های مخاطره‌آمیز و نتایج سوء فراهم می‌شود (11). به‌طوری که 15 درصد از علل حوادث ناگوار و خطاهای پزشکی به‌طور مستقیم به مشکلات ارتباطی مربوط می‌شود که بین مراقبین و بیماران و تیم درمان بوده است و در بیش از 50 درصد، ارتباطات عامل دخیل در بروز تضاد و سوءتفاهم و حوادث بوده است (12). در واقع ارتباط پرستار و بیمار منجر به رفتارهای مراقبتی متعددی می‌شود که زیربنای ارائهٔ مراقبت پرستاری با کیفیت قلمداد می‌گردند، به‌طوری 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 (13). علاوه بر فارغ التحصیلان پرستاری یکی از اقشار مهمی که با بیماران به‌طور مستقیم و طولانی مدت در ارتباط هستند دانشجویان، به‌خصوص دانشجویان پرستاری، هستند. آن‌ها غالباً در خط مقدم مراقبت قرار داشته و بسیاری از بیماران تجارب خود را با آنها درمیان می‌گذارند.

مطالعات انجام یافته در کشور در مورد ارتباط پرستار و بیمار حاکی از وجود انواع مشکلات ارتباطی در این زمینه است. به عنوان مثال، عابدی و همکاران در

1- The Joint Commissions 2009 National Patient Safety Goals

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-04]

تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که فرایند ارتباط پرستار و بیمار رو به زوال است و شاید بتوان با ارائهٔ برنامه‌های آموزشی برای پرستاران به ارتقای آن کمک نمود (14). آیین و همکاران نیز از در حاشیه قرارگرفتن ارتباطات بین فردی بین پرستار و مددجو سخن می‌گویند (15). همچنین در مطالعه‌ای که رفتارهای ارتباطی دانشجویان پرستاری را مورد بررسی قرار داد، 67 درصد در طول دوره ارتباط مطلوب داشتند ولی در پایان دوره به این امر اهمیت نمی‌دادند (16).

در راستای مشکلات ذکر شده، مطالعاتی به بررسی عوامل مؤثر بر ارتباط با بیمار صورت پذیرفته است؛ به عنوان مثال نخعی و همکاران (17)، برازپردنجانی و همکاران (18) عوامل حرفه‌ای را مهم‌ترین عامل مؤثر در ارتباطات بین بیمار و دانشجو ذکر نموده‌اند.

مدیران سیستم‌های بهداشتی درمانی 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. بررسی و مطالعهٔ این عوامل می‌تواند سبب کارآمدی و بهبود فرایندهای ارتباطی دانشجویان با بیماران شود و آموزش و یادگیری مهارت‌های بالینی را ارتقا دهد. لذا مطالعهٔ حاضر با هدف بررسی عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجو بیمار از دیدگاه دانشجویان پرستاری در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با امید کاهش کاستی‌های موجود در زمینه‌ی آموزشی ارتباطی انجام شد.

مواد و روش کار

این مطالعهٔ توصیفی تحلیلی به صورت مقطعی در سال 1399 در دانشکده پرستاری و مامایی شهر اصفهان انجام گرفت. جامعهٔ پژوهش شامل دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشکدهٔ پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بود. معیار ورود به مطالعه سابقهٔ حضور حداقل یک ترم حضور در بالین و فضای بیمارستان بود؛ اما دانشجویانی که دورهٔ آموزشی خود را در سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور گذرانده بودند و در زمان انجام مطالعه، دانشجوی میهمان بودند از مطالعه خارج شدند. نمونه‌گیری از جامعهٔ پژوهش شامل ۱۹۰ دانشجوی پرستاری مشغول به تحصیل در ترم‌های ۶ و۸ بود که به‌صورت تصادفی و از طریق فرمول کوکراین با سطح خطای ۵ درصد، 126 نفر از دانشجویان به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه محقق‌ساخته در زمینهٔ سنجش دیدگاه دانشجویان پرستاری در زمینهٔ عوامل مؤثر بر ارتباط بیمار- دانشجو پس از ارائهٔ توضیح و کسب رضایت آگاهانه از دانشجویان، تکمیل و جمع‌آوری گردید. این پرسشنامه در دو بخش تنظیم گردید. در بخش اول هشت سؤال راجع به مشخصات دموگرافیک (شامل سن- جنس تأهل - مذهب - ترم تحصیلی - محل سکونت - سابقهٔ مشکل در برقراری ارتباط- شاغل بودن) بود و در بخش دوم 42 گویه براساس مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت مطرح شد که دیدگاه دانشجویان پرستاری را درخصوص عوامل مؤثر بر ارتباط بیمار-دانشجو می‌سنجید. معیارها براساس موضوعی در شش دسته‌بندی شامل عوامل فردی (یازده سؤال)، عوامل اجتماعی (هفت سؤال)، عوامل حرفه‌ای (پنج سؤال)، عوامل محیطی (شش سؤال)، عوامل مرتبط با آموزش (شش سؤال) و شرایط بالینی بیمار (هفت سؤال) قرار گرفتند. روایی پرسشنامه با استفاده از روایی محتوا توسط مطالعهٔ نخعی و همکاران با عنوان عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجو- بیمار از دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند تأیید شده بود. پرسشنامهٔ اولیه در مقالات متعدد و متون مرتبط تهیه گردید و با نظرخواهی از هشت نفر از اساتید و مربیان دانشکدهٔ

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-04]

پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (با مدارک دکترای آموزش پرستاری، فیزیولوژی و کاردرمانی، کارشناسی ارشد مامایی و پرستاری در گرایش‌های داخلی جراحی، بهداشت و روان) اصلاح گردید. جهت ارزیابی و آزمون پایایی ابزار مطالعه از ضریب آلفا کرونباخ استفاده شد. به این منظور طی یک پیش مطالعه پرسشنامه مذکور در اختیار 15 نفر از دانشجویان قرار داده شد. این ضریب برای بخش‌های مختلف 0/74-0/94 و برای کل گویه‌های ابزار 0/96 محاسبه و بدست آمده است.

میزان تأثیر هر یک از عوامل در ارتباط بیمار- دانشجو با استفاده از مقیاس 5 گزینه‌ای لیکرت (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم، خیلی کم) پرسیده شد. در این مطالعه بالاترین امتیاز (نمره پنج) به گزینهٔ خیلی زیاد و کمترین امتیاز (نمره یک) به گزینهٔ خیلی کم تعلق گرفت. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم‌افزار SPSS- 16 و آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی پارامتریک (با توجه به نرمال بودن داده‌های پژوهش) نظیر T مستقل (جهت مقایسهٔ آزمون آماری میانگین نمره دانشجویان بر حسب جنس، تأهل، محل سکونت، اشتغال به کار) و آنالیز واریانس (جهت مقایسهٔ میانگین نمره مربوط به ترم تحصیلی) و آزمون پیرسون (جهت مقایسهٔ میانگین نمره مربوط به سن دانشجویان) در سطح معناداری $p<0.05$ استفاده شد.

یافته‌ها

تعداد 126 دانشجوی مقطع کارشناسی رشتهٔ پرستاری در مطالعهٔ حاضر شرکت نمودند؛ میانگین سنی آنان 3/42±21/53 سال به‌دست آمد. اغلب آنان خانم 64 نفر (50/79 درصد)، مجرد 108 نفر (86 درصد)، بومی 79 نفر (63 درصد) و بدون اشتغال در حین تحصیل، 105 نفر (83 درصد) بودند.

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 0/3±59/99 به عنوان عامل عمدهٔ مؤثر بر ارتباط شناسایی کردند.

از دیدگاه دانشجویان در حیطهٔ عوامل حرفه‌ای، ارتباط مربی با دانشجوی پرستاری در محیط کارآموزی و تجارب قبلی دانشجو در برقراری ارتباط با بیمار از جمله گویه‌های عمده و مؤثر در ارتباط با بیمار بودند. در بین عوامل محیطی، تعدد زیاد دانشجویان/ بیماران و همراهان در بخش و شرایط نامناسب محیطی (نظیر عدم تهویهٔ مناسب محیطی، گرما، سرما و بوی نامطبوع) از جمله موارد مؤثر بر ارتباط با بیمار بودند. در بین شرایط بالینی بیمار، ابتلاء مددجو به بیماری‌های مسری (نظیر سل، هپاتیت و تب کریمه‌کنگو) و ماهیت بیماری بیمار (مزمن و یا حاد)، در ارتباط با بیمار از اهمیت بالایی برخوردار بودند. در بین عوامل مرتبط با آموزش، شرایط حاکم بر محیط کارآموزی (یونیفرم خاص، حضور و غیاب، انضباط) و کمبود امکانات رفاهی برای دانشجوی پرستاری (ندادن صبحانه، عدم وجود مکان مناسب جهت استراحت) حائز اهمیت بودند. در بین عوامل اجتماعی، اختلاف طبقاتی بیمار و دانشجو و مشکلات خارج از محیط کارآموزی و انتظارات مراقبتی بیش از حد بیماران از دانشجویان بیشتر مورد توجه بود. در بین عوامل فردی نیز وضعیت تأهل دانشجو و اختلاف سن دانشجو با بیمار بیشترین میانگین را به خود اختصاص داد (جدول 1).

بر اساس آزمون T نمونه‌های مستقل و آنالیز واریانس، بین دیدگاه دانشجویان در مورد عوامل فردی، عوامل اجتماعی و عوامل حرفه‌ای با متغیرهای

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-04]

دموگرافیک (جنس، ترم تحصیلی و وضعیت اشتغال و محل سکونت) رابطهٔ معناداری وجود دارد.

جدول 1: میانگین و انحراف معیار میانگین نمره دیدگاه دانشجویان در مورد عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجو - بیمار

	عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجو – بیمار	میانگین و انحراف معیار
عوامل فردی	1- اختلاف سن دانشجو و بیمار	1/11±3/84
	2- تفاوت جنسیت دانشجو و بیمار	1/03±3/84
	3- آشنا نبودن دانشجو به زبان محلی بیمار	0/99±3/98
	4- باورهای مذهبی دانشجو و بیمار	0/99±3/58
	5- وجود احساسات مثبت (انگیزه – شوق و اشتیاق)	0/95±4/00
	6- وجود احساسات منفی(خواب آلودگی- عدم اعتماد در دانشجو)	1/05±3/92
	7- ظاهر بیمار	1/00±3/44
	8- خستگی جسمی و روحی دانشجو	0/96±3/85
	9- توانایی بیمار در صحبت‌کردن و شنیدن	0/89±3/92
	10- آشنایی بیمار با محیط بیمارستان	1/04±3/47
	11- وضعیت تأهل دانشجو	1/32±2/84
	میانگین کل	0/49±3/70
عوامل اجتماعی	1- مشکلات خارج از محیط کارآموزی	1/03±3/75
	2- داشتن احساس بی عدالتی در محیط کار (تبعیض قائل شدن)	0/92±3/88
	3- همکاری بیمار و همراهی در انجام مراقبت ها	0/92±3/87
	4- اختلاف طبقاتی بیمار و دانشجو	1/12±3/23
	5- انتظارات مراقبتی بیش از حد بیماران از دانشجویان	1/03±3/64
	6- مدت زمان ارتباط	0/84±4/13
	7- اهمیت و منزلت شغل پرستاری از دیدگاه بیماران	0/92±4/08
	میانگین کل	0/53±3/80
عوامل مرتبط با آموزش	1- کمبود امکانات رفاهی برای دانشجوی پرستاری (ندادن صبحانه، عدم وجود مکان مناسب جهت استراحت)	0/97±4/02
	2- اطلاعات دانشجوی پرستاری در زمینهٔ ارتباط با بیمار	0/85±4/08
	3- حضور مربی در محیط بالینی	0/82±3/87
	4- مهارت دانشجوی پرستاری در زمینهٔ ارتباط با بیمار	0/87±4/11
	5- تعداد دانشجویان در بخش	0/99±3/81
	6- شرایط حاکم بر محیط کارآموزی (یونیفرم خاص ، حضور و غیاب، انضباط)	1/00±3/74
	میانگین کل	0/48±3/94
عوامل حرفه‌ای	1- ارتباط مربی با دانشجوی پرستاری در محیط کارآموزی	0/93±4/02
	2- ارتباط سایر اعضای تیم بهداشتی با دانشجو (پرستار-پزشک-خدمه)	0/92±4/00
	3- حجم کار دانشجوی پرستاری	0/82±4/08
	4- تجارب قبلی دانشجودر برقراری ارتباط با بیمار	0/93±4/00
	5- قدردانی نکردن مسؤلان	1/16±3/83
	میانگین کل	0/59±3/99
شرایط بالینی بیمار	1- وضعیت بیماری	0/87±4/03
	2- وجود همراهی بیمار در بخش	0/91±3/79
	3- مشکلات جسمی (درد و ....) و روحی (اضطراب و نگرانی) بیمار	0/85±3/93
	4-ا بتلاء مددجو به بیماریهای مسری (سل – هپاتیت-تب کریمه کنگوو....)	1/06±4/00

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-04]

	5- اعتماد بیمار به توان علمی و عملی دانشجو	0/91±3/95
	6- توانایی بیمار در مراقبت از خود	0/83±3/75
	7- ماهیت بیماری بیمار(مزمن ،حادو...)	0/99±3/69
	میانگین کل	0/51±3/88
عوامل محیطی	1- امکانات درمانی (برای بیماران)	0/89±4/08
	2- امکانات رفاهی برای بیماران	0/90±3/76
	3- هزینهٔ بالای درمان بیماران	1/03±3/78
	4- تعدد زیاد دانشجویان/بیماران و همراهان در بخش	0/84±3/76
	5- شرایط نا مناسب محیطی (عدم تهویه مناسب محیطی ،گرما، سرما، بوی نامطبوع)	0/96±3/96
	6- تعداد بیماران در هر اتاق	0/96±3/88
	میانگین کل	0/57±3/87

براساس آزمون پیرسون، بین دیدگاه دانشجویان در مورد عوامل فردی، عوامل اجتماعی و عوامل محیطی با متغیرهای دموگرافیک سن رابطهٔ معناداری در سطح $p<0.05$ وجود دارد. در سایر موارد تفاوت آماری معناداری مشاهده نگردید (جدول 2 و 3).

جدول 2: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره دیدگاه دانشجویان در مورد عوامل فردی، اجتماعی، مرتبط با آموزش، بر ارتباط با بیمار بر حسب متغیرهای دموگرافیک

عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجو-بیمار		عوامل فردی		عوامل اجتماعی		عوامل مرتبط با آموزش	
متغیرهای دموگرافیک		میانگین و انحراف معیار	نتایج آزمون	میانگین و انحراف معیار	نتایج آزمون	میانگین و انحراف معیار	نتایج آزمون
جنس	مذکر	0/52±3/58	T مستقل	0/55±3/78	T مستقل	0/50±3/90	T مستقل
	مونث	0/45±3/82	P =۰/۰۰۷	0/53±3/82	P =۰/۶۹	0/47±3/99	P =۰/۳۱
			T = -۲/۷۵		T = -۰/۳۹		T = -۱
تأهل	مجرد	0/50±3/71	T مستقل	0/55±3/81	T مستقل	0/50±3/96	T مستقل
	متأهل	0/50±3/65	P =۰/۶۳	0/41±3/75	P =۰/۶۹	0/38±3/85	P =۰/۳۸
			T = ۰/۴۷		T = ۰/۳۹		T = ۰/۸۷
ترم تحصیلی	کمتراز4 ترم	0/53±3/66	T مستقل	0/55±3/80	T مستقل	0/51±3/99	T مستقل
	ترم4و بالاتر	0/44±3/74	P =۰/۸۰۵	0/51±3/79	P =۰/۴۱۷	0/43±3/87	P =۰/۳۳۱
			T = -۰/۹۱۶		T =۰/۱۵۲		T = ۱/۴۱
وضعیت اشتغال	دارد	0/53±3/91	T مستقل	0/53±3/93	T مستقل	0/49±4/09	T مستقل
	ندارد	0/48±3/66	P =۰/۰۳	0/53±3/78	P =۰/۲۴	0/48±3/92	P =۰/۱۳
			T = ۲/۱۶		T = ۱/۱۷		T = ۱/۴۹
محل سکونت	بومی	0/49±3/72	T مستقل	0/55±3/85	T مستقل	0/51±3/92	T مستقل
	غیر بومی	0/51±3/68	P =۰/۷	0/51±3/72	P =۰/۲۱	0/44±3/99	P =۰/۳۸
			T = ۰/۳۸		T = ۱/۲۴		T = -۰/۸۶
سن		Pearson		Pearson		Pearson	

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-04]

P = -۰/۰۰۳	P =۰/۰۳	P = -۰/۱۳
R = -۰/۹۷	R = -۰/۶۸	R = ۰/۱۲

بر اساس نتایج آزمون آماری T نمونه‌های مستقل، عوامل فردی بر حسب جنس اختلاف آماری معنادار داشت و مردان نسبت به زنان عوامل فردی را تأثیرگذارتر ارزیابی کرده‌اند.

بر اساس نتایج آزمون آماری T نمونه‌های مستقل، عوامل حرفه‌ای بر حسب جنس اختلاف آماری معنادار داشت و زنان نسبت به مردان عوامل حرفه‌ای را تأثیرگذارتر ارزیابی کرده‌اند.

جدول 3: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره دیدگاه دانشجویان در مورد عوامل بالینی، محیطی و حرفه‌ای بر ارتباط با بیمار بر حسب متغیرهای دموگرافیک

عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجو- بیمار		عوامل حرفه‌ای		شرایط بالینی		عوامل محیطی	
متغیرهای دموگرافیک		میانگین و انحراف معیار	نتایج آزمون	میانگین و انحراف معیار	نتایج آزمون	میانگین و انحراف معیار	نتایج آزمون
جنس	مذکر	0/57±3/87	T مستقل	0/44±3/83	T مستقل	0/51±3/89	T مستقل
	مونث	0/60±4/11	P = ۰/۰۲	0/58±3/93	P = ۰/۲۸	0/63±3/86	P = ۰/۷۸
			T = -۲/۲۴		T = -۱/۰۷		T = ۰/۲۷
تأهل	مجرد	0/60±4/00	T مستقل	0/53±3/89	T مستقل	0/59±3/90	T مستقل
	متأهل	0/61±3/91	P = ۰/۵۴	0/45±3/84	P = ۰/۷۲	0/47±3/75	P = ۰/۳۱
			T = ۰/۶		T = ۰/۳۵		T = ۱/۰
ترم تحصیلی	کمتراز 4 ترم	0/62±4/01	T مستقل	0/55±3/92	T مستقل	0/56±3/91	T مستقل
	ترم 4 و بالاتر	0/56±3/96	P = ۰/۱۹۷	0/47±3/82	P = ۰/۲۳۶	0/58±3/82	P = ۰/۷۶۳
			T = ۰/۴۴۳		T = ۱/۰۶۸		T = ۰/۸۸۸
وضعیت اشتغال	دارد	0/59±4/00	T مستقل	0/60±3/79	T مستقل	0/55±4/06	T مستقل
	ندارد	0/60±3/99	P = ۰/۹۳	0/50±3/90	P = ۰/۳۷	0/57±3/84	P = ۰/۱۱
			T = ۰/۰۸		T = -۰/۸۹		T = ۱/۵۹
محل سکونت	بومی	0/58±4/07	T مستقل	0/52±3/95	T مستقل	0/58±3/89	T مستقل
	غیر بومی	0/61±3/86	P= ۰/۰۶	0/51±3/76	P = ۰/۰۴	0/56±3/86	P = ۰/۷۹
			T = ۱/۸۵		T = ۲/۰۶		T = ۰/۲۶
سن			Pearson		Pearson		Pearson
			P = -۰/۱۶		P = -۰/۰۸۸		P = -۰/۰۰۱
			R = ۰/۶		R = -۰۳۲		R = -۰/۹۸

بر اساس نتایج آزمون آماری T نمونه های مستقل، سایر عوامل (اجتماعی، عوامل مرتبط با آموزش، شرایط بالینی، عوامل محیطی) بر حسب جنسیت، وضعیت تأهل، تحصیلات، وضعیت اشتغال و محل سکونت اختلاف آماری معنادار را نشان نداد.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-04]

همچنین بر اساس نتایج آزمون آماری، می‌توان گفت که شاغلین نسبت به افراد غیرشاغل عوامل فردی را تأثیرگذارتر ارزیابی کرده‌اند، افراد غیر بومی نسبت به بومی عوامل حرفه‌ای را تأثیرگذارتر ارزیابی کرده و افراد بومی نسبت به غیربومی شرایط بالینی را تأثیرگذارتر ارزیابی کرده‌اند.

همچنین آزمون پیرسون بین دیدگاه دانشجویان در مورد عوامل فردی، عوامل اجتماعی و عوامل محیطی و متغیرهای دموگرافیک سن رابطه معناداری را نشان داد ($p<0.05$). در سایر موارد تفاوت آماری معناداری مشاهده نگردید (جدول 2و3).

بحث و نتیجه‌گیری

پرستاران موقعی در کار خود موفق می‌شوند که بتواند رابطهٔ مؤثری با بیمار خود برقرار کند. رابطهٔ محبت‌آمیز پرستار با بیمار و اعتماد بیمار به پرستار یکی از رموز موفقیت در پرستاری است (19)؛ بر این اساس، هدف از این مطالعه بررسی دیدگاه دانشجویان پرستاری در مورد عوامل مؤثر بر رابطهٔ بیمار–دانشجو بود.

نتایج این مطالعه نشان داد که دانشجویان از بین عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجو-بیمار، عوامل حرفه‌ای را به عنوان عامل عمدهٔ مؤثر بر ارتباط شناسایی کردند. در حیطهٔ عوامل حرفه‌ای تجارب قبلی دانشجو در برقراری ارتباط مهم‌ترین عامل بود. اهمیت زیاد تجربهٔ کاری در حرفهٔ بالینی پرستاری که نیازمند مهارت و دانش تخصصی 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. مطالعهٔ نخعی و همکاران نیز عوامل حرفه‌ای را به عنوان مهم‌ترین عامل در ارتباط بین دانشجویان پرستاری با بیماران ذکر نمودند که در این بین تجارب قبلی دانشجو در برقراری ارتباط مهم‌ترین عامل حرفه‌ای ذکر شد (17). عبدی و همکاران (19) و براز و همکاران (18) نیز در مطالعات خود، عوامل حرفه‌ای را مهم‌ترین مانع ارتباطی بین پرستاران و بیماران سالمند بیان کردند که در راستای مطالعهٔ حاضر می‌باشند.

براساس نتایج آزمون‌های مطالعهٔ حاضر، بین دیدگاه دانشجویان در مورد عوامل اجتماعی با متغیرهای دموگرافیک رابطهٔ معناداری بدست آمد. در حیطهٔ عوامل مرتبط با مسائل اجتماعی، براساس نتایج مطالعهٔ نخعی و نصیری، در بین عوامل اجتماعی منزلت شغل پرستاری از بالاترین اهمیت برخوردار بود (17). آقابراری نیز بیان نمود 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 سنگین تر خواهد شد (20).

در این پژوهش، بین دیدگاه دانشجویان در مورد عوامل فردی با متغیرهای دموگرافیک سن رابطهٔ معنادار و در سایر موارد تفاوت آماری معناداری مشاهده نگردید. از نظر عوامل فردی مطالعات دیگر محققان به جنبهٔ وضعیت تأهل و سن دانشجویان کمتر پرداخته‌اند و ارتباطی بین سن و تأهل افراد و میزان کیفیت خدمات را تأیید نکرده‌اند. طبق نتایج به‌دست آمده از مطالعهٔ نخعی و همکاران (17) خستگی جسمی و روحی دانشجو و آشنا نبودن به لهجهٔ بیمار در بین عوامل فردی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار شناخته شد. یافته‌های مطالعهٔ براز و آقابراری، نیز تفاوت زبان محاوره را از عوامل فردی مهم و مؤثر بر رابطهٔ بیمار و پرستار نشان داده است (18). این مسأله در برخی از مطالعات خارجی از جمله مطالعهٔ David نیز از جمله عوامل بازدارندهٔ ارتباط بیمار-درمانگر معرفی شده است (21). همچنین در این حیطه از دیدگاه دانشجویان وجود

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-04]

احساسات مثبت (انگیزه و شوق و اشتیاق) و منفی (خواب‌آلودگی و عدم اعتمادبه‌نفس دانشجو) که روی تفکر، یادگیری و عملکرد بالینی و نحوهٔ انجام کار بالینی اثرگذار است در مرتبهٔ بعدی اهمیت قرار گرفت، همان‌طور که آقابراری و همکاران در طی پژوهش خود به این نتایج دست یافتند که بی‌انگیزگی و عدم تمایل و دلسردی پرستار به حرفهٔ خود از موانع ارتباطی مهم بین دو گروه پرستار و بیمار است (20). شاید این موضوع بدیهی به نظر برسد؛ اما آنچه مهم است این است که در بسیاری از موارد به این مسأله توجه کافی نمی‌شود و مانع یادگیری دانشجویان و همچنین محروم ماندن بیماران از خدمات مراقبتی می‌گردد.

در خصوص حیطهٔ مربوط به عوامل مرتبط با آموزش، در مطالعهٔ حاضر، حضور مربی در محیط بالینی بیمار در زمینهٔ ارتباطات از میانگین بالایی برخوردار است و می‌تواند نقش مهمی ایفا کند، چنانکه مطالعهٔ (Suikkala) که به تبیین تجربیات دانشجویان و و بیماران از ارتباط دانشجو-بیمار پرداخته است، نشان می‌دهد که مربیان و پرسنل هر دو در حمایت از دانشجو جهت مراقبت از بیمار مهم هستند (22). عدم رعایت حفظ احترام و حقوق دانشجو در حضور سایرین و در بالین بیمار و وجود ارتباط غیرمؤثر در بین مربی و دانشجو در کارآموزی‌ها از عوامل مؤثر بروز مشکل و ایجاد استرس در دانشجویان بوده که خود باعث تأثیر منفی بر یادگیری و روند برقراری ارتباط دانشجو-بیمار شده و به‌عنوان یک معضل محسوب می‌شود (23). در سایر مطالعات در حیطهٔ عوامل مرتبط با آموزش از دیدگاه دانشجویان اطلاعات و مهارت دانشجوی پرستاری در زمینهٔ ارتباط با بیمار به‌عنوان مهم‌ترین عامل شناخته شده است. ارائهٔ خدمات درمانی واقعی زمانی امکان‌پذیر خواهد بود که پرستاران و ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی درمانی، مهارت‌های لازم را در ارتباط با بیمار، مردم و جامعه آموخته باشند. همان‌طور که پژوهش پژمان خواه و همکاران 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 زمینهٔ مهارت‌های ارتباطی و اجرای مناسب آن است (24). همچنین کمبود آگاهی پرستار از ارتباط و مهارت‌های آن در مطالعهٔ آقابراری مورد تأکید قرار گرفته است (20). واضح است که برقراری ارتباط مؤثر زمانی حاصل می‌شود که دانشجویان مهارت‌های کسب شده را در عمل به‌کار 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 به‌کار گرفته شود.

در بین عوامل مرتبط با شرایط بالینی، همان‌طور که براساس نتایج مطالعهٔ حاضر ترس دانشجو از ارتباط با یک بیمار مبتلا به بیماری‌های مسری یکی از علل مهم مؤثر بر ارتباط با بیمار بود، در مطالعهٔ براز نیز این عامل به عنوان مانع برقراری ارتباط مؤثر شناخته شد (18). در این زمینه ارتقای امکانات و شرایط مراقبت از بیماران عفونی و توجه به آموزش کافی دانشجویان می‌تواند به برطرف شدن موضوع کمک نماید. در مطالعهٔ نخعی و نصیری اعتماد بیمار به توان علمی و عملی دانشجو به عنوان مهم‌ترین عامل حیطهٔ بالینی شناسایی شد و بیان شد که میزان اعتباری که یک بیمار به پرستار می‌دهد به کارایی عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجو بیمار او در ارائهٔ مراقبت، اعتماد به نفس، علم وآگاهی 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 (17).

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-04]

براساس نتایج مطالعهٔ حاضر در بین عوامل محیطی تعداد دانشجویان، بیماران و همراهان و شرایط نامناسب محیطی بیش‌ترین تأثیر را داشتند. براساس نتایج مطالعهٔ آقابراری نیز محیط شلوغ بخش (رفت وآمدهای فراوان) و شرایط نامناسب محیطی ممکن است سبب شود پرستاران نتوانند علی‌رغم میل باطنی خود در تعامل با بیماران از مهارت‌های ارتباطی استفاده کنند (18). نتایج مطالعهٔ (Park) نیز که به بررسی موانع ارتباطی درک شده از طرف پرستاران و بیماران مسن پرداخته است، تأییدکننده همین مطلب است (25).

نتایج پژوهش نشان داد که شناخت موانع ارتباط پرستاران با بیماران این امکان را فراهم می‌کند که مسیر اقدامات برای برطرف‌کردن این موانع روشن شود؛ لذا باتوجه به آن که در این مطالعه پرستاران عمده عواملی را که به عنوان موانع ارتباط بیمار با پرستار ذکر کردند از دسته عوامل حرفه‌ای مرتبط با محیط کار آنها بوده است؛ بنابراین انتظار می‌رود برنامه‌ریزان در راستای برطرف‌کردن موانع ارتباطی تصمیم‌گیری و اولویت‌بندی نمایند. مدیران سیستم‌های بهداشتی-درمانی 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 پرستاران (مسئولین مربوطه در معاونت درمان، مدیران گروه ها، سرپرستاران و سوپروایزرین) قرار گیرد تا با برطرف‌کردن کاستی‌های سیستم آموزشی که می‌تواند باعث اختلال در ارتباط با بیمار و دانشجو شود، موجبات بهبود کیفیت ارتباط با بیماران را فراهم کند و به‌طورکلی کیفیت مراقبت های ارائه‌شده ارتقا یابد.

مطالعهٔ حاضر تنها به بررسی دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در خصوص ارتباط دانشجو-بیمار می‌پردازد. پیشنهاد می‌شود با توجه به نتایج این مطالعه و مقایسه آن با سایر مطالعات، تحقیقات گسترده‌تری در زمینهٔ ارتباط سایر دانشجویان علوم پزشکی در محیط بالینی با بیمار صورت گیرد.

ملاحظات اخلاقی

در مطالعهٔ حاضر ملاحظات اخلاقی پژوهش اعم از محرمانگی اطلاعات شخصی و هویت افراد شرکت‌کننده در پژوهش، عدم ایجاد بار مالی برای شرکت‌کنندگان و عدم تضاد محتوای پژوهش با ارزش‌های شخصی فرد رعایت گردید.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ تضاد منافعی در رابطه با نویسندگی و یا انتشار این مقاله ندارند.

تشکر و قدردانی

تیم پژوهشی بر خود لازم می‌دانند از همهٔ افرادی که ما را در دستیابی به اهداف این پژوهش یاری نمودند به خصوص همکاران عزیز در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تشکر و قدردانی نمایند.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-04]

References:

1. Mazhariazad F, Taghadosi M, Erami E. Challenges of Nurse-Patient Communication in Iran: A Review Study. S J Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2019;4(4):15-29.
2. Habibzade H, Dehgannejad J, Hoseinzadeghan F, Bafandehzendeh M. Barriers to establishing effective communication between nurse and patient according to nursing students' viewpoints Urmia Nursing and Midwifery Faculty. Nurs Midwifery J. 2019;17(9):696-704.
3. Millar P, Stevens J. Management training and national sport organization managers: Examining the impact of training on individual and organizational performances. Sport Manage Rev. 2012;15(3):288-303.
4. Clancy CM, Farquhar MB, Sharp BAC. Patient safety in nursing practice. J Nurs Care Qual. 2005;20(3):193-7.
5. Galt KA, Paschal KA. Foundations in patient safety for health professionals. 1 ed: Jones & Bartlett Publishers; 2009.
6. Chant S, Jenkinson T, Randle J, Russell G. Communication skills: some problems in nursing education and practice. J Clin Nurs. 2002;11(1):12-21.
7. Nadzam DM. Nurses' role in communication and patient safety. J Nurs Care Qual. 2009;24(3):184-8.
8. Hossein Pour J, Hosseini E, Dosti M. Determine the relationship between the interpersonal relationships with sport manager's performance in Guilan Province. Journal of Human Resource Management in Sport. 2014;1(2):105-14.
9. Namazi A, Homauonfar H. Assessment of Interpersonal Communication Skills and Related Factors in Nursing and Midwifery Students. Health_Based Research. 2017;2(4):369-80.
10. Hemmati-Maslakpak M, Sheikhbaglu M, Baghaie R. Relationship between the communication skill of nurse-patient with patient safety in the critical care units. J Clin Nurs Midwifery. 2014;3.
11. Dingley C, Daugherty K, Derieg MK, Persing R. Improving Patient Safety Through Provider Communication Strategy Enhancements. In: Henriksen K, Battles JB, Keyes MA, Grady ML, editors. Advances in Patient Safety: New Directions and Alternative Approaches (Vol. 3: Performance and Tools). Advances in Patient Safety. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2008.
12. Sanderson J, Cook G. ABC of patient safety. UK: Blackwell; 2007.
13. Fakhr-Movahedi A, Salsali M, Negarandeh R, Rahnavard Z. Exploring contextual factors of the nurse-patient relationship: A qualitative study. Koomesh. 2011:23-34.
14. Abedi H, Alavi M, Aseman N, Yazdani M. Nurse-elderly patients relationship experiences in hospital wards-a qualitative study, Nurs. Midwifery Res. 2005;29:5-15.
15. Aein F, Alhani F, Mohammadi E, Kazemnejad A. Marginating the interpersonal relationship: Nurses and parent's experiences of communication in pediatric wards. Iran J Nurs Res. 2008;3(9):71-83.
16. Hegedus KS. From case study to plans for caring. West J Nurs Res. 1991;13(5):653-7.
17. Nakhaee S, Nasiri A, Alizade M, Javadi F, Ebrahim Abadi Z. Factors Affecting Student-patient Relationship: The Nursing Students` Viewpoints in Birjand University of Medical Sciences. Iran J Med Educ. 2014;14(8):677-86.
18. Baraz PS, Shariati AA, ALIJANI RH, MOEIN MS. Assessing barriers of Nurse-patient's effective communication in educational hospitals of Ahwaz. 2010.
19. Abdi B, Esmaeilpour-Bandboni M, Madani F, Qolfeshan E. Barriers to Effective Communication with Elderly Patient from the Nurses' Viewpoints at Gilan University of Medical Sciences Hospitals in 2018. J Nurs Educ. 2020;9(1):11-8.
20. Aghabarari M, Mohammadi I, Varani FA. Barriers to application of communicative skills by nurses in nurse-patient interaction: nurses and patients perspective. 2009.
21. 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):393-7.
22. Suikkala A, Leino-Kilpi H. Nursing student–patient relationship: Experiences of students and patients. Nurse Educ Today. 2005;25(5):344-54.
23. Fard MY, Pouladi S, Kamali F, Zahmatkeshan N, Mirzaie K, Akaberian S, et al. The Stressing Factors in Clinical Education: The Viewpoints of Students. Iran J Med Educ. 2008;8(2).
24. 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. Mod Care J. 2008;5(1).
25. Park E-k, Song M. Communication barriers perceived by older patients and nurses. Int J Nurs Stud. 2005;42(2):159-66.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-04]

Original paper

Investigating the effective factors on patient communication from the viewpoint of nursing students in Isfahan teaching hospitals

……
……
……..
……
……..

Abstract:

Background & Aim: In medical sciences, communication is the main pillar of patient care. Communication is considered an essential indicator of patient satisfaction, cooperation, and rehabilitation. Suitable interaction leads to improved health and patient satisfaction.

Materials & Methods: This study was a descriptive Analytical study that was performed cross-sectionally in the year 2020 in Isfahan City. The research sample included 126 undergraduate nursing students. Data were collected using a researcher-made questionnaire consisting of 6 categories and 50 questions based on a five-point Likert scale. The validity of the instrument was confirmed by content validity and its reliability was confirmed by Cronbach's alpha coefficient of 0.96. Descriptive and inferential tests such as T- independent, analysis of variance, and Pearson test at level ($P < 0.05$) were used to analyze the data.

Results: Among the factors affecting patient communication, students identified professional factors as factors affecting student-patient communication. Based on statistical tests, there was a significant relationship between individual, social and professional factors with demographic variables ($P<0.05$).

Conclusion: Due to the high importance of factors related to job and profession compared to other factors affecting the relationship between patients and nursing students, the obstacles related to the environment and working conditions of nurses must be seriously considered by nursing officials and the necessary measures should be taken to resolve them.

Keywords: communication with patients, viewpoint of nurses, Isfahan Hospitals.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-04]

بسمه تعالی

دانشجوی گرامی

پرسشنامه زیر در راستای طرح پژوهشی "بررسی عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجویان پرستاری با بیماران از دیدگاه دانشجویان پرستاری " تدوین شده است. از آنجا که پرستاری حرفه ای است که ایفای نقش در آن از طریق ارتباط شکل می گیرد و اجرای صحیح مداخلات پرستاری مستلزم برقراری ارتباط صحیح بین پرستار و بیمار است لذا پاسخ های شما مارا در بررسی موانع ارتباطی با بیماران یاری خواهد کرد. لازم به ذکر است که پاسخها کاملا محرمانه خواهد ماند. از همکاری و وقتی که صرف می کنید کمال تشکر را داریم.

الف)مشخصات فردی:

1)سن:.....سال

2)جنس:1-مذکر ○ 2-مونث ○

3)تأهل:1-مجرد ○ 2- متأهل ○ 3-مطلقه ○

4)مذهب:1-اهل تشیع ○ 2-اهل سنت ○ 3-سایر موارد ○

5)ترم تحصیلی: .....معدل کل تاکنون:.....

6)آیا در ضمن تحصیل مشغول به کار هم هستید؟1-بله ○ 2-خیر ○

7)محل سکونت :1-بومی ○ 2-غیر بومی ○

8)آیا تاکنون در برقراری ارتباط (کلامی-غیر کلامی)با بیماران مشکلاتی داشته اید؟ 1-بله ○ 2-خیر ○

درصورتی که پاسخ شما مثبت است لطفاً در مورد علت مشکل و مکان و زمان بروز مشکل ارتباطی مختصراً توضیح دهید.

ب) لطفا به سولات زیر پاسخ دهید:

به نظر شما هر کدام از عوامل زیر تا چه حد در برقراری ارتباط دانشجو با بیمار تاثیر دارد؟		خیلی زیاد	زیاد	متوسط (تا حدودی)	کم	خیلی کم
1- عوامل فردی	1-اختلاف سن دانشجوو بیمار					
	2-تفاوت جنسیت دانشجو و بیمار					
	3-آشنا نبودن دانشجو به زبان محلی بیمار					
	4-باورهای مذهبی دانشجو وبیمار					
	5-وجود احساسات مثبت (انگیزه –شوق و اشتیاق)					
	6-وجود احساسات منفی(خواب آلودگی-عدم اعتماددر دانشجو)					
	7-ظاهر بیمار					
	8-خستگی جسمی و روحی دانشجو					
	9-توانایی بیمار در صحبت کردن و شنیدن					
	10-آشنایی بیمار با محیط بیمارستان					
	11-وضعیت تأهل دانشجو					
2-عوامل اجتماعی	1-مشکلات خارج از محیط کارآموزی					
	2-داشتن احساس بی عدالتی در محیط کار(تبعیض قائل شدن)					
	3-همکاری بیمارو همراهی درانجام مراقبتها					
	4-اختلاف طبقاتی بیمار و دانشجو					

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-04]

	5-انتظارات مراقبتی بیش از حد بیماران از دانشجویان					
	6-مدت زمان ارتباط					
	7-اهمیت و منزلت شغل پرستاری از دیدگاه بیماران					
3-عوامل مرتبط با آموزش	1-کمبود امکانات رفاهی برای دانشجوی پرستاری (ندادن صبحانه،عدم وجود مکان مناسب جهت استراحت)					
	2- اطلاعات دانشجوی پرستاری در زمینه ارتباط با بیمار					
	3— حضور مربی در محیط بالینی					
	4- مهارت دانشجوی پرستاری در زمینه ارتباط با بیمار					
	5-تعداد دانشجویان در بخش					
	6-شرایط حاکم بر محیط کارآموزی(یونیفرم خاص ،حضور و غیاب،انضباط)					
4-عوامل حرفه ای	1- ارتباط مربی بادانشجوی پرستاری در محیط کارآموزی					
	2-ارتباط سایر اعضای تیم بهداشتی بادانشجو(پرستار-پزشک-خدمه)					
	3-حجم کار دانشجوی پرستاری					
	4-تجارب قبلی دانشجودر برقراری ارتباط با بیمار					
	5-قدردانی نکردن مسؤولان					
4-شرایط بالینی بیمار	1-وضعیت بیماری					
	2-وجود همراهی بیمار در بخش					
	3-مشکلات جسمی (درد و ....)وروحی(اضطراب و نگرانی) بیمار					
	4-ابتلاء مددجو به بیماریهای قابل انتقال(سل –هپاتیت-تب کریمه کنگوو....)					
	5-اعتماد بیمار به توان علمی و عملی دانشجو					
	6-توانایی بیمار در مراقبت از خود					
	7-ماهیت بیماری بیمار(مزمن ،حادو...)					
5-عوامل محیطی	1- امکانات درمانی (برای بیماران)					
	2- امکانات رفاهی برای بیماران					
	3-هزینه بالای درمان بیماران					
	4-تعددزیاد دانشجویان –بیماران –همراهی در بخش					
	5-شرایط نا مناسب محیطی (عدم تهویه مناسب محیطی ،گرما،سرما،بوی نامطبوع و...)					
	6-تعداد بیماران در هر اتاق					

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-04]