تأثیر اعتماد به پرستاران در روند بهبودی بیماران: یک مطالعه مروری

زهرا آغاسی[۱] ، فرشته عراقیان مجرد[۲] ، هدایت جعفری[۳]

۱. دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۲. استادیار، مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل، انستیتو اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۳. دانشیار، مرکز تحقیقات طب سنتی و مکمل، انستیتو اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

توسعه پرستاری در سلامت/ دوره دوازدهم/ شماره ۱/ بهار و تابستان ۱۴۰۰

چکیده

زمینه و هدف: اعتماد جز مهم در ارتباط بین بیمار و پرستار است. از عوامل مؤثر بر اعتماد بین بیمار و پرستار می توان به عوامل ارتباطی، عوامل حرفه ای مؤثر و تخصص پرستاران اشاره کرد. با در نظر گرفتن پیامدهای مثبت گوناگونی که اعتماد بیمار به پرستار می‌تواند به همراه داشته باشد، این مطالعه با هدف تأثیراعتماد به پرستاران در روند بهبودی بیماران انجام شد.

روش کار: این مطالعه به صورت مرور روایتی انجام شد. جهت انتخاب مطالعات فارسی در پایگاه های اطلاعاتی مانند*Magiran*، *Mags*، *Noor*، *SID*، *IranMedex* با کلید واژه های اعتماد، بیمار، پرستار، بین سال های ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۹ جستجو شد و برای مطالعات به زبان انگلیسی از کلید واژه های*Patient, Nurse, Trust* در پایگاه اطلاعاتی *Scopus, Pubmed، direct science* بین سال های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰ استفاده شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل بررسی مقالات و پایان نامه های انگلیسی و فارسی و معیارهای خروج شامل عدم دسترسی به نسخه کامل مقاله مورد نظر بود. مقالات مروری از مطالعه خارج شدند. پس از جستجو در بانک های اطلاعاتی،۶۸ مقاله وارد مطالعه شدکه در نهایت ۱۵مقاله مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد عوامل ارتباطی و حرفه ای در ایجاد اعتماد بیمار به پرستار مؤثر می باشند. موانع ارتباطی و مراقبتی از موانع برقراری اعتماد می باشند. پیامد اعتماد بیمار به پرستار شامل پیامد های روحی و درمانی می باشد.

نتیجه گیری: مدیران پرستاری با آموزش دادن به پرستاران و به روز کردن دانش حرفه‌ای، مسیر تکامل اعتماد در پرستاران و بیماران را جهت مراقبت پرستاری مطلوب هموار نمایند.

کلمات کلیدی: بیمار، پرستار، اعتماد

آدرس مکاتبه: دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری

Email: hjafari@mazums.ac.ir

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-08-29]

مقدمه

انسان ها موجوداتی هستند که در حال تعامل دائمی با دیگران می باشند. آنها از طریق تماس و برقراری ارتباط با دیگران سعی می‌نمایند خود را به عنوان یک فرد مطرح نمایند.لازمه ی برقراری روابط بین فردی مؤثر، وجود اعتماد است و این مفهوم همواره بخش مهمی از مراقبت سلامتی بوده است (۱).

باید به خاطر داشت که تعامل اجتماعی فرایندی تکرار شونده است و افراد در طول زمان و در حین تعامل با دیگران به اعتماد دست می‌یابند. با این حال موقعیت‌هایی وجود دارد که فرد مجبور است به فرد یا افرادی اعتماد نماید که آنها را نمی‌شناسد و یا آشنایی او با آنها جنبه اتفاقی دارد. یکی از این موقعیتها، رابطه بین بیمار و پرستار است (۲). اعتماددر قلب روابط پرستار و بیمار است (۳). اعتماد در پرستاری ضروری است زیرا، این توانایی را دارد که انسان را برای کسب ایمان، امید و معنی در زندگی و همچنین گشودن راهی برای تجارب جدید فراهم کند. اعتماد یک عنصر بین فردی و اساسی در همه روابط بیمار و پرستار است و پرستاران را ملزم می کند تا رابطه اعتماد با بیماران ایجاد کنند (۴). ایجاد اعتماد برای بیمار بستری در بیمارستان یک روند دوره ای می باشد که دوباره با پرستار شیفت بعدی آغاز می شود. در مقابل، هر زمان یک عنصر منفی در هنگام تعامل با پرستار وجود داشت، این عنصر هر گونه توسعه بیشتر اعتماد را متوقف می‌سازد (۵).

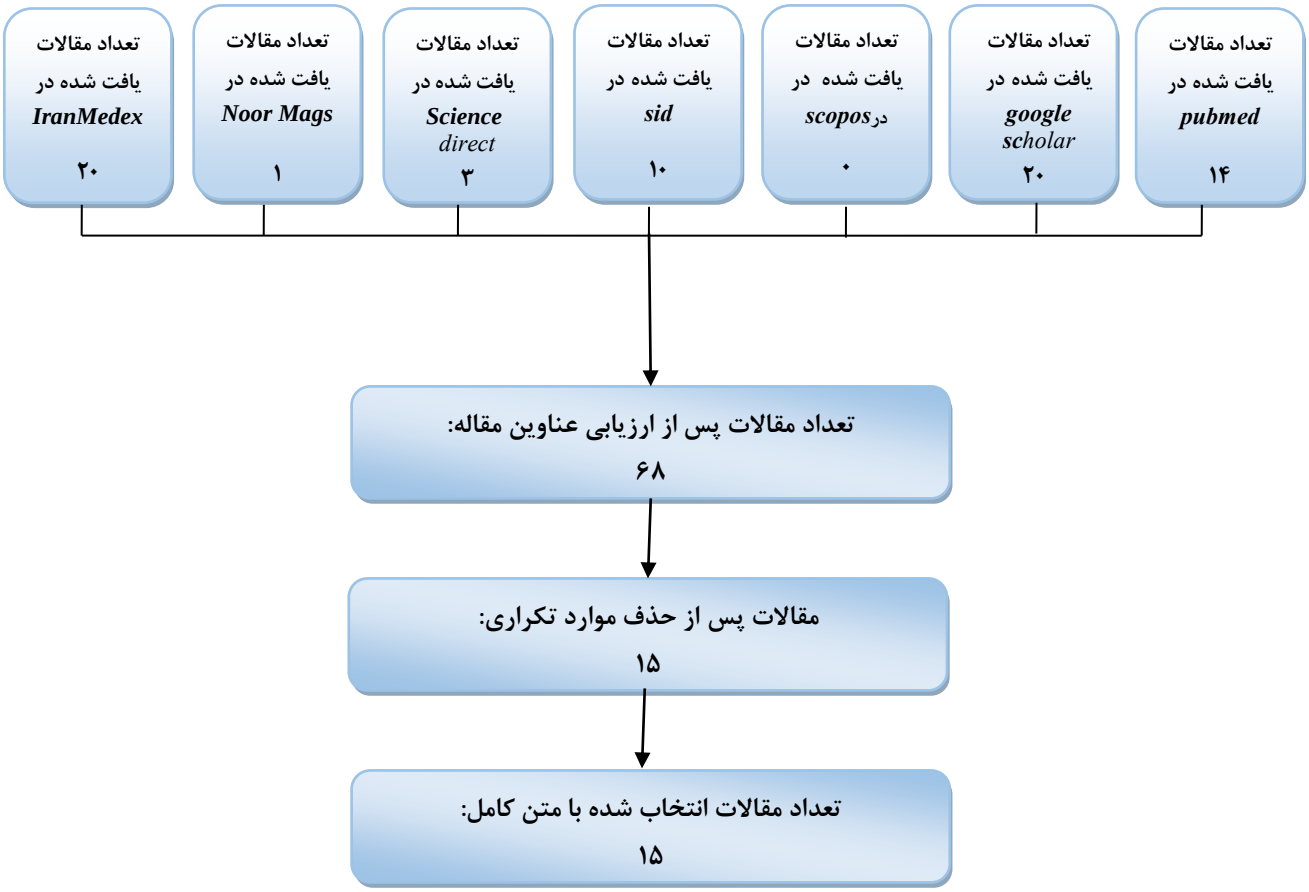
از فواید ایجاد اعتماد روز افزون به پرستاران و افزایش تجربه صحبت در مورد اضطراب و نگرانی با پرستاران می‌توان به ارتقا رضایت بیماران از درمان اشاره کرد(۶). بیمارانی که اعتماد متقابل با پرستار ایجاد کردند سازگاری و همکاری بهتری برای بهبود سلامت نشان دادند،احساس امنیت ابراز داشتند و تمایل به برقراری روابط اعتماد پذیر بیشتری را نشان دادند (۷). درمقابل، عدم ایجاد اعتماد بیمار به پرستاران به روابط ضعیف‌تری در یک حلقه باطل منجر می‌شود (۱). نتایج مطالعه کیفی سلمانی و همکاران (۱۳۹۴) با عنوان تجربه والدین کودکان بستری در بیمارستان از موانع اعتماد نسبت به مراقبت پرستاری، حاکی از پدیدار شدن طبقه اصلی مراقبت نامطمئن بود که طبقات فرعی آن شامل حساسیت مراقبتی ضعیف، ضعف در صلاحیت، ارتباط تنش زا و بی علاقگی به حرفه و بیمارمی باشد (۸).

با توجه به اهمیت اعتماد بیمار به پرستار در ارائه مراقبت و پیامدهای مثبت آن، این مطالعه با هدف تأثیراعتماد به پرستاران در روند بهبودی بیماران انجام گرفته است. یافته‌های به دست آمده در این مطالعه می تواند توسط پرستاران و همچنین دانشجویان پرستاری که با بیماران سر و کار دارند، مورد استفاده قرار گیرد تا در برقراری رابطه ای مبتنی بر اعتماد کمک کند.

روش کار

این مطالعه به صورت مرور روایتی انجام شد. در مطالعه حاضر، جهت انتخاب مطالعات فارسی در پایگاه های اطلاعاتی فارسی زبان مانندMagiran، *Mags Noor*، IranMedex، SID با کلید واژه های اعتماد، بیمار، پرستار، بین سالهای ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۹ جستجو شد و برای مطالعات به زبان انگلیسی از کلید واژه های*Patient, Nurse, trust*درپایگاه اطلاعاتی direct , science، Pubmed، *Scopus*, بین سالهای ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰ استفاده شد. همچنین جستجودر *Google Scholar* به زبان فارسی و انگلیسی انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل: بررسی مقالات و پایان نامه های انگلیسی و فارسی بوده است. معیارهای خروج مطالعه شامل عدم دسترسی به نسخه کامل مقاله مورد نظر بود. مقالات مروری و مرور سیستماتیک نیز از مطالعه خارج شدند.پس از جستجو در بانک های اطلاعاتی،۶۸ مقاله وارد مطالعه شد. محققین با اعمال معیارهای ورود و خروج و حذف موارد تکراری، تعداد ۱۵ مقاله را وارد مطالعه نمودند.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-08-29]



نمودار ۱- نمودار جستجوی مطالعات

یافته‌ها

نتایج مطالعه نشان داد از تعداد ۱۵مطالعه، بیشترین مطالعه (۶مطالعه)، مربوط به کشور آمریکا و بیشترین مطالعات مربوط به بیماران بستری در بخش های عمومی و آنکولوژی می باشد(جدول شماره ۱). بیشترین مطالعه نیز از نوع روش شناختی بود(۴ مطالعه).

در بررسی مطالعات بدست آمده (جدول شماره ۲) عوامل ارتباطی و حرفه ای در ایجاد اعتماد بیمار به پرستار مؤثر می‌باشند و موانع ارتباطی و مراقبتی نیز از موانع برقراری اعتماد می‌باشند و پیامد اعتماد بیمار به پرستار شامل پیامد های روحی و درمانی می‌باشد (جدول شماره ۳).

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-08-29]

جدول ۱- مطالعات انجام شده به تفکیک بیماران

بیماران بخش	تعداد مقاله
دیالیز	۱
آنکولوژی	۴
سالمندان	۱
زنان و زایمان	۱
بستری	۶
آی سی یو	۱
اطفال	۱

جدول۲- مطالعات بررسی شده

ردیف	نویسنده اول	سال انتشار	عنوان	کشور	روش مطالعه	تعداد نمونه	ابزار جمع‌آوری داده	یافته‌ها
۱	*Minna Stolt* (۱)	۲۰۱۶	سنجش اعتماد به پرستار - خصوصیات روان سنجی مقیاس اعتماد در پرستار در چهار کشور	قبرس- یونان- فنلاند و سوئد	پیمایشی مقطعی، بین فرهنگی، چند سایته	۵۵۹ بیمار مبتلا به انواع مختلف سرطان	پرسشنامه	خصوصیات روان سنجی داده ها در همه کشورها سازگار بود.پایایی سازگاری داخلی قابل قبول بود. همه موارد ***TNS***از لحاظ تناسب با مدل ***Rasch*** قابل قبول بودند. بیماران سرطانی تا حد زیادی به پرستاران اعتماد داشتند، اگرچه تفاوت بین کشورها پیدا شد.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-08-29]

۲	رقیه نوری پوریاولی (۲)	۲۰۱۵	ویژگی روان‌سنجی مقیاس اعتماد بیمار نسبت به پرستار	ایران	توصیفی- تحلیلی	۹۰ بیمار بستری در شهر قزوین	پرسشنامه- پاسخ دهی به مقیاس رادوین وکابرال ۲۰۱۰	مقیاس اعتماد بیمار نسبت به پرستار دارای روایی و اعتبار قابل قبول است و می‌تواند در جمعیت ایرانی به‌کار گرفته شود. شناسایی و بهبود اعتماد بین پرستار و بیمار می‌تواند نتایج بسیار مثبتی برای کادر درمانی و کیفیت مراقبت‌های آنان داشته باشد.
۳	*Ling Zhao* (۳)	۲۰۱۷	اعتبار سنجی نسخه چینی مقیاس ۴ آیتمی اعتماد در پرستاران در بیماران مبتلا به سرطان	چین	توصیفی- تحلیلی	۱۹۰ بیمار مبتلا به انواع سرطان بستری در بیمارستان عمومی در چین	پرسشنامه	نسخه چینی اعتماد پرستار- بیمار از سازگاری داخلی مناسبی*(α=0.817)* ، قابلیت اطمینان بازآزمایی منصفانه ***(r=0.866)*** برخوردار بود و تحلیل عاملی تأیید، مناسب بودن نسخه چهار آیتمی اعتماد پرستار- بیمار را نشان داد.
۴	*K Rørtveit* (۴)	۲۰۱۵	تجارب اعتماد بیماران به رابطه بیمار و پرستار	آمریکا	کیفی	۳۰ شرکت کننده مبتلا به فشار خون	انجام مصاحبه. فشار سنج عقربه ای،اندازه گیری نبض از مچ دست، پروتکل درمانی	یافته‌ها چهار طبقه را نشان داد: نگرش های مربوط به اعتماد، نشانگر اساسی و وجودی بودن اعتماد است. تجارب اعتماد، در مورد چگونگی احساس اعتماد. رابطه بیمار و پرستار، آشکار کردن خصوصیات فردی که اعتماد ایجاد می کند. و در جایی که اعتماد رخ می دهد. تجربه اعتماد بیماران به پرستاری به دانش پرستاران، میزان تعهد در گفتگو برای ایجاد و توسعه رابطه و موضوعات بستگی دارد. پیامدهای عملکرد پرستاری: تأمل در رابطه اعتماد با بیمار برای درک مفهوم عمیق تری از اعتماد به پرستاری لازم است. چگونگی احساس اعتماد درابطه بیمار و پرستار به خصوصیات فردی که اعتماد ایجاد می‌کند بستگی دارد. ایجاد اعتماد به عوامل زمینه ای متعددی وابسته می باشد.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-08-29]

۵	*Sharon M Jones* (۵)	۲۰۱۲	توسعه اعتماد در روابط پرستار و بیماران آمریکایی مکزیکی بستری در بیمارستان	آمریکا	کیفی- گراندد تئوری	۲۰ بیمار انگلیسی مکزیکی انگلیسی زبان	مصاحبه	اعتماد متقابل بین بیمار و پرستار در مراقبت از بیمار محور مهم است. اگر بیمار و پرستار به یک زبان صحبت نکنند ممکن است توسعه اعتماد دشوارتر باشد. از طریق تجزیه و تحلیل داده‌ها، الگویی از چگونگی اعتماد سازی بین پرستار و بیمار، هشت دسته و دسته اصلی را نشان می دهد. مرحله آغازین چهار دسته داشت: درخواست کمک، اذیت کردن، برقراری ارتباط و درک. مرحله میانی دو دسته داشت:چت کردن و در دسترس بودن. دسته‌بندی نقطه نهایی داشتن اعتماد بود و نتایج آن احساس راحتی و احساس حمایت بود. مانع زبان مانعی برای رشد اعتماد بیماران بود اما پرستار بودن از اهمیت بیشتری برخوردار بود.
۶	*Reinhard Lindner* (۶)	۲۰۱۸	تأثیر اعتماد بر تعامل بیمار و پرستار	آلمان	مقایسه ای مداخله ای	در طی یک سال ۲۳۸ بیمار سالمند	پرسشنامه	اعتماد روزافزون به پرستاران و افزایش تجربه صحبت در مورد اضطراب و نگرانی با پرستاران، به عنوان شاهدی برای ارتقا رضایت بیماران از درمان ارزیابی می شود.
۷	*Jamie Lynn Leslie* (۷)	۲۰۱۶	ارتقا اعتماد در روابط ثبت شده پرستار و بیمار	آمریکا	کیفی	۸۸ مقاله	تحلیل مفهوم به روش راجرز	لازمه ایجاد اعتماد در رابطه بیمار با پرستار شامل:۱)رفع نیاز، ۲) احترام، ۳) توجه به زمان، ۴) تداوم مراقبت و ۵) ویزیت اولیه. بیمارانی که اعتماد متقابل با پرستار ایجاد کردند سازگاری و همکاری بهتری برای بهبود سلامت نشان دادند، احساس امنیت ابراز داشتند و تمایل به برقراری روابط اعتمادپذیر بیشتری را نشان دادند. موانع برقراری رابطه اعتمادآمیز شامل: عدم‌احترام و مراقبت‌های غیراخلاقی است.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-08-29]

۸	نیره سلمانی(۸)	۱۳۹۴	تبیین تجربه والدین کودکان بستری در بیمارستان از موانع اعتماد نسبت به مراقبت پرستاری	ایران	کیفی	۱۸ والد کودک بستری در بخش اطفال	مصاحبه	تحلیل داده ها منجر به پدیدار شدن دلایل مراقبت نامطمئن شد که شامل حساسیت مراقبتی ضعیف، ضعف در صلاحیت،ارتباط تنش‌زا و بی علاقگی به حرفه و بیمار بود.
۹	بهناز احمدپور (۹)	۱۳۹۹	بررسی ارتباط اعتماد بیمار به پرستار با تبعیت از رژیم درمانی در بیماران تحت درمان با همودیالیز در مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع)تبریز	ایران	توصیفی تحلیلی	۱۸۰ بیمار تحت درمان همودیالیز	پرسشنامه	سطح بالای اعتماد بیماران نسبت به پرستاران با تبعیت از رژیم درمانی همبستگی مثبت دارد؛ همچنین بین سن و میزان اعتماد بیمار به پرستار همبستگی مثبت وجود دارد. اما بین جنس، تاهل، شغل و سطح تحصیلات با میانگین سطح اعتماد بیمار به پرستار ارتباط معنی‌دار وجود نداشت.
۱۰	*Albena Halpert* (۱۰)	۲۰۱۱	دیدگاه بیماران سندرم روده تحریک پذیر در روابط آنها با ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی	آمریکا	کیفی	۵۷ نفر	یک مطالعه آنلاین بزرگ ملی	گوش دادن ، همدلی و ارائه آموزش مهم‌ترین عوامل برای به حداکثر رساندن رابطه همراه با اعتماد می باشند.
۱۱	*Annelies Wassenaar* (۱۱)	۲۰۱۵	ارائه مراقبت خوب و راحت با ایجاد پیوند اعتماد": نظرات پرستاران در مورد نقش آنها در درک بیماران از ایمنی در بخش مراقبت های ویژه"	هلند	تحقیق کیفی	۱۳ پرستار بخش آی سی یو	مصاحبه	طبقه اساسی، ایجاد پیوند اعتماد برای ارائه مراقبت های خوب و راحت، از چهارطبقه اصلی پدید آمد: توضیح و اطلاع‌رسانی به بیماران***ICU*** ، استفاده از رابطه با خانواده بیماران، نگرش ها و تخصص پرستاران ***ICU*** و ایجاد ایمنی جسمی

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-08-29]

۱۲	*Gözde Ozaras* (۱۲)	۲۰۱۶	بررسی وضعیت اعتماد در رابطه پرستار و بیمار	ترکیه	مقطعی توصیفی	۳۵۶ بیمار بستری شده با سرطان	پرسشنامه و مقیاس اعتماد به پرستار	بیماران از اعتماد بالایی به پرستاران این بیمارستان برخوردار بودند. بیمارانی که در گروه سنی ۵۰-۵۹ بودند و مردان از نظر آماری امتیازات بالاتری نسبت به گروه های دیگر داشتند. خصوصیات شخصی و شغلی هنگام ایجاد اعتماد از اهمیت برخوردار بودند، اما "بدرفتاری ، ناتوانی شغلی و مشکل ارتباطی" باعث بی اعتمادی به پرستاران شد.
۱۳	*Ching-Sheng Chang* (۱۳)	۲۰۱۳	کیفیت خدمات ، اعتماد و رضایت بیمار در برخوردهای خدمات پزشکی مبتنی بر افراد	تایوان	مقطعی	۳۷ بیمار	پرسشنامه	درک خدمات پزشکی مبتنی بر افراد بر کیفیت خدمات و رضایت بیمار تأثیر مثبت می گذارد. درک کیفیت خدمات در بیماران به طورمثبت بر اعتماد آنها تأثیر می گذارد. درک اعتماد در بیماران بر رضایت آنها تأثیر مثبت می گذارد.
۱۴	*Peija zha* (۱۴)	۲۰۲۰	توسعه مقیاس اعتماد بیمار-پرستار در جامعه غیرمستقیم جامعه	آمریکا	کیفی	۲۰ بیمار و ۱۵ پرستار	مصاحبه-مقیاس لیکرت.	نتایج مصاحبه در ابزاری با مقیاس لیکرت کدگذاری، تحلیل و قالب بندی شد. این ابزار بر روی ۱۲۰ بیمار اجرا شد۱۹ آیتم برای ابزار نهایی با ضرایب همبستگی کل بیشتر از ۰,۵ و آلفای کرونباخ ۰,۹۵ حفظ شد. روایی سازه و اعتبار معیار مقدماتی تأیید شد.
۱۵	*Laurel E Radwin* (۱۵)	۲۰۱۰	اعتماد به مقیاس پرستار: اعتبار سازه و ارزیابی قابلیت اطمینان داخلی	آمریکا	تحلیل کیفی	۱۸۷ بیمار بستری در بیمارستان آنکولوژی		هر دو نسخه پنج آیتمی و یک چهار آیتمی خصوصیات روان‌سنجی قابل قبولی را نشان می دهند. نسخه پنج آیتمی دارای سه معیار آماری متناسب بود. پنجاه و نه درصد از واریانس توضیح داده شد. یک نسخه چهار آیتمی تمام معیارهای آماری متناسب را داشت. شصت و شش درصد از واریانس توضیح داده شد. قابلیت اطمینان سازگاری داخلی قابل قبول برای هر دو نسخه پیدا شد.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-08-29]

جدول ۳- پیامدها، موانع و عوامل مؤثر بر اعتماد بین بیمار و پرستار

عوامل مؤثر بر اعتماد بین بیمار و پرستار	
عوامل	**موارد**
ارتباطی	همزبانی با بیمار[1] برقراری ارتباط، درک بیمار، چت کردن، درخواست کمک، رفع نیاز، نگرش به اعتماد[2] تجارب اعتماد، احترام، توجه به زمان، ملاقات اولیه، خصوصیات فردی(از جمله صداقت، رازداری، نشان دادن احساس و فروتنی) گوش دادن، همدلی، ارتباط با خانواده بیماران
حرفه ای	سن پرستار، پرستار بودن، در دسترس بودن، تداوم مراقبت، خصوصیات شغلی، اطلاع رسانی و اموزش، نگرش و تخصص پرستاران
موانع اعتماد بین بیمار و پرستار	
موانع	**موارد**
ارتباطی	عدم احترام، بدرفتاری، مشکل ارتباطی، ارتباط تنش زا
مراقبتی	مراقبت غیراخلاقی، حساسیت مراقبتی ضعیف، ضعف در صلاحیت، ناتوانی شغلی، بی علاقگی به حرفه و بیمار، استفاده از اصطلاحات پزشکی
پیامد اعتماد بین بیمار و پرستار	
پیامد	**موارد**
روحی	احساس حمایت، احساس راحتی، سازگاری با بیماری، احساس امنیت، رضایتمندی بیمار
درمانی	افزایش کیفیت مراقبت، تبعیت از رژیم درمانی، همکاری بهتر برای بهبودی، تمایل به برقراری رابطه با پرستاران، ایمنی بیمار، تداوم مراقبت

[1] *Collaboration with the patient*

[2] *Attitude to trust*

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-08-29]

بحث

این مطالعه مروری با هدف تأثیراعتماد به پرستاران در روند بهبودی بیماران انجام شده است. یافته‌ها نشان داد عوامل ارتباطی و حرفه ای در ایجاد اعتماد بیمار به پرستار مؤثر می باشند و موانع ارتباطی و مراقبتی نیز از موانع برقراری اعتماد می باشند و پیامد اعتماد بیمار به پرستار شامل پیامد های روحی و درمانی می باشد.

عوامل مؤثر بر اعتماد بیمار به پرستار:

یافته‌های مطالعات، حاکی از تأثیر عوامل ارتباطی و حرفه ای در ایجاد اعتماد بین بیمار و پرستار است. مطالعات مختلفی به عوامل ارتباطی اشاره نمودند (۱،۴،۵،۹،۱۰،۱۱) و مطالعاتی متعددی به عوامل حرفه ای اشاره کردند (**۱،۱۰،۱۱،۱۲**). قابل ذکر است که هر کدام از مطالعات به بررسی ابعاد متفاوتی از عوامل مؤثر بر ایجاد اعتماد بین بیمار و پرستار پرداخته اند که همگی همسو و در تکمیل هم می باشند. در تبیین این یافته‌ها می توان اشاره کرد، اعتماد شالوده ارتباط بین بیمار و پرستار است، بدین معنی که تا اعتمادی نباشد ارتباطی صورت نخواهد گرفت. بنابراین برگزاری کلاسهای مهارتهای ارتباطی برای پرستاران می تواند در ارتقاء اعتماد بیمار به پرستار مؤثر باشد.

موانع اعتماد بیمار به پرستار:

محققان به عوامل متعددی به عنوان موانع اعتماد بیمار به پرستار اشاره نمودند. یافته‌های مطالعات بیانگر موانع ارتباطی و مراقبتی در ایجاد اعتماد بین بیمار و پرستار است که در جدول شماره ۳ ذکر شده اند. مطالعات مختلفی به موانع ارتباطی و مراقبتی اشاره نمودند (۱،۷،۸)، که هر کدام ابعاد خاصی از موانع اعتماد بین بیمار و پرستار را مورد مطالعه قرار دادند. قابل ذکر است که هیچ کدام از نتایج مطالعات متضاد نبودند، بلکه همسو و در مواردی تکمیل کننده یکدیگر نیز بوده اند. با افزایش اگاهی پرستاران و نظارت بیشتر مدیران و سوپروایزرها می توان ضمن ارزیابی صلاحیت حرفه ای و انجام اقدامات اصلاحی برای ارتقا آن از بروز رفتارهای نامحترمانه، غیراخلاقی و غیرحرفه ای نسبت به بیماران و از بین رفتن اعتماد بیمار به پرستار پیشگیری نمود.

پیامدهای اعتماد بیمار به پرستار:

اعتماد بین بیمار و پرستار موجب پیامد های مثبت گوناگونی می‌شود که می‌توان در دو گروه پیامدهای روحی و درمانی تقسیم بندی نمود. برخی مطالعات به پیامدهای روحی اشاره دارند (۲،۶،۷) و برخی دیگر به پیامد های درمانی اشاره می‌کنند (۲،۶،۷،۹،۱۳). لذا پرستاران باید در شناسایی و بهبود اعتماد بین بیمار و پرستار بکوشد تا بدین وسیله کیفیت مراقبت خود را افزایش دهند.

نتیجه‌گیری:

یافته‌ها نشان داد عوامل ارتباطی و حرفه ای از عوامل مؤثر بر اعتماد بین بیمار و پرستار هستند و عوامل ارتباطی و مراقبتی جز موانع اعتماد بین بیمار و پرستار شناخته شدند و پیامد اعتماد بیمار به پرستار شامل پیامد های روحی و درمانی می باشد. لذا توصیه می‌شود مدیران پرستاری با اقداماتی در جهت بهبود عملکرد حرفه ای پرستاران، آموزش دادن به پرستاران و به روز کردن دانش حرفه ای، مسیر تکامل اعتماد در پرستاران و بیماران را جهت مراقبت پرستاری مطلوب هموار نمایند تا به این ترتیب به بهبود روند درمان بیماران کمک شایانی شود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله نویسندگان از کارکنان کتابخانه دانشگاه علوم پزشکی مازندران تشکر به عمل می آورند.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-08-29]

Reference

1. Stolt M, Charalambous A, Radwin L, Adam C, Katajisto J, Lemonidou C, Patiraki E, Sjövall K, Suhonen R. Measuring trust in nurses - Psychometric properties of the Trust in Nurses Scale in four countries. Eur J Oncol Nurs. 2016;25:46-54. doi: 10.1016/j.ejon.2016.09.006. Epub 2016 Sep 26. PMID: 27865252

2. Nouripour Liavli R, Habibi M, Ghanbari N, Hosseinzadeh Oskooi, A.Psychometric properties of the Patient Trust Scale for the Nurse.PSYCHOMETRY QUATERY.Winter 2015; Volume(4): Number 15 - Consecutive Issue 15,1-12.

3. Zhao L, Wang R, Liu S, Yan J. Validation of Chinese version of the 4-item Trust in Nurses Scale in patients with cancer. Patient Prefer Adherence. 2017 Nov 2;11:1891-1896. doi: 10.2147/PPA.S144971. PMID: 29138542; PMCID: PMC5679697.

4. Rørtveit K, Hansen B, Leiknes, I, Joa, I, Testad I, Severinsson E. Patients' experiences of trust in the patient-nurse relationship- a systematic review of qualitative studies. Open Journal of Nursing.2015;5;195-209.

5. ones SM. Trust Development with the Spanish-Speaking Mexican American Patient: A Grounded Theory Study. Western Journal of Nursing Research. 2018;40(6):799-814. doi:10.1177/0193945917690123

6. Lindner R. [Gerontopsychosomatic consultation/liaison service in inpatient acute geriatrics: Effects of trust and support on patient-nurse interaction]. Zeitschrift fur Gerontologie und Geriatrie. 2018 Jun;51(4):404-410.

7. Leslie JL, Lonneman W. Promoting Trust in the Registered Nurse-Patient Relationship. Home Healthc Now. 2016 Jan;34(1):38-42.

8. SalmaniI N, Abbaszadeh A, Rassouli M, Hasanvand SH. Explain the experience of parents of hospitalized children about barriers to trust in nursing care. Journal Of Qualitative Research in Health Sciences. 2016; 4 (4): 385 - 394.

9. Ahmadpour B. Patient trust in the nurse and its relationship with adherence to treatment regimen in patients undergoing hemodialysis in Imam Reza (AS) Educational and Medical Center, Tabriz[dissertation] [Tabriz University of Medical Sciences and Health Services]; Knowledge repository,2020.837.

10. Halpert A, Godena E. Irritable bowel syndrome patients' perspectives on their relationships with healthcare providers. Scand J Gastroenterol. 2011;46(7-8):823-30.

11. Wassenaar A, van den Boogaard M, van der Hooft T, Pickkers P, Schoonhoven L. 'Providing good and comfortable care by building a bond of trust': nurses views regarding their role in patients' perception of safety in the intensive care unit. J Clin Nurs. 2015;24(21-22):3233-44. doi: 10.1111/jocn.12995. Epub 2015 Sep 15. PMID: 26374345.

12. Ozaras G, Abaan S. Investigation of the trust status of the nurse-patient relationship. Nurs Ethics. 2018 Aug;25(5):628-639.

13. Chang, CS., Chen, SY. & Lan, YT. Service quality, trust, and patient satisfaction in interpersonal-based medical service encounters. BMC Health Serv Res 13, 22 (2013).

14. Zha P, Qureshi R, Sickora C, Porter S, Chase S, Chao YY. Development of A Patient-Nurse Trust Scale in Underserved Community Setting. J Community Health Nurs. 2020;37(1):9-18. doi: 10.1080/07370016.2020.1693093. PMID: 31905306.

15. Radwin LE, Cabral HJ. Trust in Nurses Scale: construct validity and internal reliability evaluation. J Adv Nurs. 2010;66(3):683-9.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-08-29]

The Effect of Patients' Trust In Nurses On Their Recovery Process: A Review Study

Zahra Aghasi [3], Fereshteh Araghian Mojarad[2], Hedayat Jafari[*3]

1. School of Nursing and midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
2. Assistant Professor, Traditional and Complementary Medicine Research Center, Addiction Institute, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
3. Associate Professor, Traditional and Complementary Medicine Research Center, Addiction Institute, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.

Abstract

Background and Aim: *Trust is an important component in the relationship between patient and nurse. Factors affecting the trust between the patient and the nurse include communication factors, effective professional factors and nurses' expertise. Considering the various positive consequences that patient trust in the nurse can have, this study was conducted with the aim of the effect of trust in nurses in the process of patients' recovery.*

Methods: *This study was a narrative review. To select Persian studies in databases such as Magiran, Mags Noor, SID, IranMedex with the keywords trust, patient, nurse, between 1389 to 1399 was searched and for studies in English from the keywords Patient, Nurse, Trust in the database direct science, Scopus, Pubmed were used between 2010 and 2020. Inclusion criteria included review of English and Persian articles and dissertations and exclusion criteria included lack of access to the full version of the article. Review articles were excluded from the study. After searching the databases, 68 articles were included in the study and finally 15 articles were reviewed.*

Results: *The results showed that communication and professional factors are effective in creating patient trust in the nurse. Barriers to communication and care are barriers to building trust. The consequences of the patient's trust in the nurse include psychological and therapeutic consequences.*

Result: *By educating nurses and updating their professional knowledge, nursing managers pave the way for the development of trust in nurses and patients for optimal nursing care.*

Conclusion: *Nursing managers should pave the way for the development of trust in nurses and patients for optimal nursing care by educating nurses and updating their professional knowledge.*

Key words*: patient, nurse, trust*

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-08-29]