

بررسی عوامل مؤثر بر عملکرد ارتباطی دانشجو- بیمار در بخش اتاق عمل از دیدگاه دانشجویان هوشبری

دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز

راضیه رنجبرها: دانشجوی کارشناسی، گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

زهرا اخلاقی: دانشجوی کارشناسی، گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

حمید یزدانی نژاد: دانشجوی کارشناسی، گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

مریم دستورپور: عضو هیئت علمی، گروه آمار و اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات بیماری‌های سیستم‌نفسی و آلودگی هوا، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران

سارا آدریشی*: عضو هیأت علمی، گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

چکیده: توانایی دانشجویان علوم پزشکی در برقراری ارتباط و همچنین استفاده مناسب از مهارت‌های ارتباطی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر کیفیت یادگیری آنان بوده و موجب ارتقای عملکرد آن‌ها در محیط‌های بالینی می‌گردد. لذا این مطالعه باهدف بررسی عوامل مؤثر بر عملکرد ارتباطی دانشجو- بیمار در بخش اتاق عمل از دیدگاه دانشجویان هوشبری دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز انجام شد. در این مطالعه توصیفی مقطعی در سال ۱۳۹۸ تعداد ۷۵ نفر از دانشجویان هوشبری دانشگاه علوم پزشکی اهواز به‌صورت نمونه در دسترس وارد مطالعه شدند. اطلاعات از طریق پرسشنامه محقق ساخته 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 مستقل، آنالیز واریانس و کروسکال والیس) انجام شد. میانگین امتیاز کل عوامل 0.566 ± 0.043 بود که بیشترین میانگین مربوط به شرایط بالینی 0.71 ± 0.34 و کمترین مقدار مربوط به عوامل اجتماعی 0.75 ± 0.27 بود. رابطه معناداری بین عوامل دموگرافیک با عوامل فردی، اجتماعی، حرفه‌ای، محیطی، عوامل مرتبط با آموزش و شرایط بالینی بیمار دیده نشد $p > 0.05$. رابطه‌ی معنی‌داری بین جنس و عوامل فردی و محیطی و وضعیت تأهل و عوامل محیطی وجود دارد $p < 0.05$. شرایط بالینی از دیدگاه دانشجویان، بیشترین تأثیر را بر ارتباط با بیمار دارد. مدیران سیستم‌های آموزشی و درمانی بایستی تلاش خود را جهت تعدیل اثر این عوامل به‌منظور بهبود این رابطه و در نهایت ارتقای کیفیت آموزش بالینی دانشجویان متمرکز نمایند.

واژگان کلیدی: عملکرد ارتباطی، بیمار، دانشجوی هوشبری، اتاق عمل، دیدگاه دانشجویان.

***نویسنده‌ی مسؤول:** عضو هیأت علمی، گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور

اهواز، اهواز، ایران.

Email: sara.adarvishi@yahoo.com

مقدمه

انسان‌ها به‌طور طبیعی موجودات اجتماعی هستند و نیازهای خود را از طریق همکاری با یکدیگر مرتفع می‌سازند، لذا ارتباط یک مسئله اساسی در زندگی هر فرد است (نخعی و همکاران، ۱۳۹۳). ارتباط عبارت است از استفاده از کلمات و رفتارها برای ساختن، فرستادن و تفسیر پیام‌ها. ارتباط تعاملی بین حداقل دو انسان هست که حاصل آن پیامی است که فرستاده و دریافت می‌شود تا هدفی برآورده گردد (رستمی و همکاران، ۱۳۸۹). برخی از مطالعات تحقیقی تأیید کرده‌اند که از ده دقیقه زمان بیداری، بیش از ۷ دقیقه به فعالیت ارتباطی می‌گذرد (خطیب و مطهری، ۱۳۹۱). از آنجایی که انسان موجودی اجتماعی است و نیاز به پیوستگی و حمایت اجتماعی، درک کردن و درک شدن دارد، روابط میان فردی می‌تواند تأمین‌کننده‌ی این نیازها باشد. روابط میان بیمار و ارائه‌کنندگان خدمات پزشکی نمونه‌ای از حمایت اجتماعی به‌شمار می‌رود. از طرفی احساس درد و بیماری نیز از طریق ارتباط ابراز می‌گردد (حسنی و آقا مولایی، ۱۳۸۹). ارتباط جز مفاهیم پایه و از اولین موضوعاتی است که دانشجویان پرستاری باید آن را یاد بگیرند (شویکالا و لینوکیلی، ۲۰۰۱). به‌گونه‌ای که برخی از صاحب‌نظران پرستاری، توانایی برقراری ارتباط مناسب را قلب تمامی مراقبت‌های پرستاری می‌دانند (جونز و رایت، ۲۰۱۷).

در علوم پزشکی برقراری ارتباط با اهداف خاصی از جمله آموزش به بیمار، جمع‌آوری اطلاعات، حمایت از بیمار و یا درمان وی برقرار می‌شود (مرادی، ۱۳۸۶). در بیشتر مواقع درمانگران، زمان بسیار کمی را صرف صحبت با بیماران می‌کنند (شارپ و همسلی، ۲۰۱۶). در مطالعه سبزواری و همکاران مشخص گردید که به‌طور متوسط بعد از ۲۳ ثانیه صحبت بیماران قطع می‌شود و فقط ۲۸ درصد از بیماران به‌طور کامل نگرانی‌های خود را بیان می‌کنند و این دلیلی برای تمرکز بر مهارت گوش کردن فعال در پرستاران است (سبزواری و همکاران، ۱۳۸۵). به همین دلیل است که علت نهایی اکثر شکایت‌ها و

نارضایتی‌ها و تخلف‌های محیط‌های بهداشتی-درمانی به علت خطاهای ارتباطی و عدم وجود ارتباط مؤثر می‌باشد (ناییبی و مجد تیموری، ۱۳۹۴). باید توجه داشت که بدون ارتباط مؤثر، افراد کارآمد تشکیل یک گروه ناکارآمد را می‌دهند. در علوم پزشکی ارتباط محاوره‌ای برنامه‌ریزی‌شده با اهداف خاصی از جمله آموزش به بیمار، جمع‌آوری داده‌ها از بیمار و ارائه اطلاعات به وی، فراهم کردن حمایت و مشورت یا درمان است (ناییبی و مجد تیموری، ۱۳۹۴). وظیفه‌ی کادر درمانی نه‌تنها آگاهی دادن به بیماران در مورد بیماری و درمان آن است، بلکه ایجاد یک رابطه مؤثر درمانی توسط ارزیابی بیمار، دادن اطلاعات و فراهم آوردن راحتی و حمایت از بیمار می‌باشد (ملک زاده و همکاران، ۱۳۹۵). و این امر زمانی امکان‌پذیر است که همگی اطلاعات کافی در زمینه ارتباط داشته باشند (باقر زاده و همکاران، ۱۳۹۶). کلید آگاهی از نیازهای اختصاصی بیماران، برقراری ارتباطات صحیح با آنان است. امروزه تأکید بر دیدگاه کل‌نگر و بیمار محور در بیهوشی مطرح است، بنابراین شناسایی همه‌جانبه بیماران امری ضروری به نظر می‌رسد و این پدیده اتفاق نمی‌افتد مگر از طریق برقراری ارتباطات بهینه و اثربخش آنان (غلامی باروقی و همکاران، ۱۳۹۷).

برقراری ارتباط صحیح اثرات مثبتی همچون بهبود علائم حیاتی، کاهش درد و اضطراب، افزایش رضایتمندی، ارتقا پیمدها و مشارکت بهتر در برنامه‌های درمانی و از سوی دیگر اختلال در ارتباط منجر به اشتباه در تشخیص، کاهش مشارکت بیمار در درمان و کاهش میزان ارائه اطلاعات از سوی بیماران و ارائه‌دهندگان خدمات می‌شود (چوی و همکاران، ۲۰۱۵). رابطه نامطلوب می‌تواند مانع از بهبودی بیمار شود. در مقابل رابطه‌ی مطلوب بیش از درمان با دارو، در بهبودی بیمار اثر می‌گذارد (حسنی و همکاران، ۱۳۹۷). همدلی میان بیمار و کادر درمان زمینه تشخیص بهتر و نتایج درمانی رضایت‌بخش‌تر را فراهم می‌آورد (حسنی و همکاران، ۱۳۹۷). به این شکل که بیمار احساس آرامش بیشتری کرده و جزییات بیماری را

می‌شناسند (شویکالا و همکاران، ۲۰۱۸؛ وایپفلر و همکاران، ۲۰۱۹)

توانایی دانشجویان علوم پزشکی در برقراری ارتباط و همچنین استفاده مناسب از مهارت‌های ارتباطی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر کیفیت یادگیری آنان بوده و موجب ارتقای عملکرد آنها در محیط‌های بالینی می‌گردد (مناغب و همکاران، ۱۳۸۹). دانشجویان علوم پزشکی که در آینده در نقش کادر درمانی و بهداشتی مشغول به فعالیت خواهند شد نیاز جدی به کسب این مهارت‌ها دارند. از طرفی بخشی از آموزش‌های دانشجویان علوم پزشکی در بیمارستان و محیط‌های بالینی انجام می‌گیرد، لذا برقراری ارتباط مؤثر و هدفمند با گروه درمانی و همکاران و همچنین بیماران منجر به پیشبرد اهداف آموزشی و درمانی می‌شود (مولایی و همکاران، ۱۳۸۸). دانشجویان، اغلب در خط مقدم مراقبت قرار داشته و بسیاری از بیماران تجارب خود را با آنها در میان می‌گذارند. ارتباط دانشجویان-بیمار تجارب مراقبتی ارزشمندی را برای هر دو طرف فراهم می‌کند به‌ویژه در شرایطی که هم دانشجویان و هم فارغ‌التحصیلان باید در حل مشکلات بیمار مشارکت کنند (ریچاردسون و همکاران، ۲۰۱۵). این ارتباط به دانشجویان در کسب مهارت‌ها و آمادگی پذیرش نقش‌هایی که روزی باید به‌عنوان یک کارشناس عهده‌دار آنها شوند، کمک می‌کند و به‌عبارت‌دیگر بخش مهمی از فرایند یادگیری، عامل رشد فردی و حرفه‌ای دانشجویان و ارتقای صلاحیت، اعتماد به نفس و انگیزه شغلی آنان است (نایی و مجد تیموری، ۱۳۹۴)؛ و این در حالی است که بیماران نیز تمایل به مشارکت در فرایند یادگیری دانشجویان و تعامل اجتماعی و درمانی با آنان دارند (نایی و مجد تیموری، ۱۳۹۴). اما متأسفانه نتایج مطالعات در مورد دانشجویان حاکی از عدم پیشرفت و حتی کاهش سطح رفتارهای ارتباطی دانشجویان در طول کارآموزی است (اُکونور و تاکاهاشی، ۲۰۱۴). باید توجه داشت که عوامل متعددی می‌تواند بر توانایی برقراری ارتباط مؤثر باشند.

دقیق‌تر بیان می‌کند. از طریق برقراری رابطه یاورانه و عاطفی، گوش دادن، مشغولیت عاطفی یا "همدلی" و کمک‌های اثربخش که اساس گفتگو را تشکیل می‌دهند، می‌توان بیمار را ارزیابی نموده و بر اساس درک وی، توانایی‌ها و ظرفیت‌هایش راه‌حل مناسب را یافت و بدین گونه برای بهبودی، تغییر و رشد بیمار تلاش کرد. تمایل به گوش دادن با دقت به بیمار، جلب اعتماد و حمایت کردن جزو عناصر حیاتی در ارتقا خوش‌بینی درمانی و ایجاد تغییر بر اساس آن رویکرد است (آرمو و همکاران، ۲۰۱۸).

در تعامل اجتماعی، افراد در طول زمان در عین 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 یا آشنایی او با آنها جنبه اتفاقی دارد، یکی از این موقعیت‌ها رابطه بین بیمار و کارشناس بیهوشی است (آرنولد و باگز، ۲۰۱۹). رابطه محبت‌آمیز با بیمار، اعتماد بیمار را به دنبال خواهد داشت. بیمارانی که به پرستاران خود اعتماد دارند، برای رهایی از درد به مراقبت‌های کمتری احتیاج دارند تا بیمارانی که به مراقبت‌کنندگان خود اعتماد ندارند (آرنولد و باگز، ۲۰۱۹).

مشکلات ارتباطی می‌تواند منجر به عدم پذیرش روش‌های درمانی از سوی بیمار و کاهش رضایت کاهش میزان ارائه اطلاعات از سوی بیماران و اشتباه در تشخیص شود (شویکالا و همکاران، ۲۰۱۸). مهارت ارتباطی با بیمار موجب توفیق در گرفتن اطلاعات کافی از وی، تشخیص صحیح، جلب اطمینان بیمار و در نهایت درمان موفقیت‌آمیز می‌گردد. حتی ارتباط باعث افزایش آگاهی از مسائل و مشکلات بیماران، بهبود تصمیم‌گیری در مورد ترخیص و انتقال بیماران، کاهش طول اقامت در بیمارستان و ... می‌گردد به‌گونه‌ای که مندرس و همکاران نه‌تنها ارتباط را به‌عنوان بخش اساسی مراقبت‌های درمانی می‌دانند بلکه آن را به‌خودی‌خود یک درمان

مهارت‌های ارتباطی و معیارهای خروج شامل ناقص پر کردن پرسشنامه، داشتن سابقه استرس شدید روحی و منزوی بودن. 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 شد. این پرسشنامه در دو بخش تنظیم گردیده است. در بخش اول ۷ سؤال راجع به مشخصات دموگرافیک (شامل سن، جنس، تأهل، مذهب، ترم تحصیلی، محل سکونت، وضعیت شغلی) هست؛ و در بخش دوم ۴۰ گویه بر اساس مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت مطرح است که دیدگاه دانشجویان را در خصوص عوامل مؤثر بر ارتباط بیمار-دانشجو می‌سنجد. معیارها بر اساس موضوعی در شش دسته‌بندی شامل عوامل فردی (۱۲ سؤال، سؤالات ۱-۱۲)، اجتماعی (۷ سؤال، سؤالات ۱۹-۱۳)، حرفه‌ای (۵ سؤال، سؤالات ۲۴-۲۰)، محیطی (۴ سؤال، سؤالات ۲۸-۲۵)، عوامل مرتبط با آموزش (۶ سؤال، سؤالات ۳۴-۲۹) و شرایط بالینی بیمار (۶ سؤال، سؤالات ۴۰-۳۵) قرار می‌گیرند. روایی پرسشنامه با استفاده از روایی محتوا مورد تأیید قرار گرفت بدین ترتیب که پرسشنامه اولیه با استفاده از ملاقات متعدد و متون مرتبط تهیه گردید و با نظرخواهی از ۸ نفر از اساتید و مربیان گروه هوشبری دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز اصلاح گردید و روایی آن تأیید شد؛ و به‌منظور 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 ۰/۷۴-۰/۹۴ و برای کل عبارت ۰/۹۶ 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

بررسی‌ها بیانگر آن است که ارتباط دانشجویان با بیمار تحت تأثیر عواملی مانند متغیرهای فرهنگی، عقیده به اهمیت ارتباط، پیش‌زمینه آموزشی، وضعیت اجتماعی قرار می‌گیرد (وسچاک-سوبزدا و جاروز، ۲۰۱۳). پس برای پاسخگویی مطلوب دانش، درک و مهارت در ارتباطات انسانی نیاز است (میرزایی علاویچ و همکاران، ۱۳۹۶)؛ اما آموزش به‌تنهایی قادر به ایجاد روابط رضایت‌بخش نیست و درواقع برقراری ارتباط درمانی چیزی فراتر از به‌کارگیری اصول و فنون و روش‌های معمول ارتباطی است. یکی دیگر از موانع برقراری ارتباط صحیح و مناسب با بیماران کمبود نیرو و نبود وقت کافی است (شلدون و همکاران، ۲۰۰۶). نتایج بعضی از تحقیقات نشان‌دهنده ضعف نه‌تنها دانشجویان بلکه پرستاران و دیگر کارکنان درمانی در زمینه برقراری ارتباط با بیماران است. بدین ترتیب، به نظر می‌رسد مهارت‌های ارتباطی بیمار محور، نیازمند توجه خاص می‌باشد و ضروری است که در این مورد تدابیر لازم صورت گیرد (جهرمی و رضانی، ۱۳۹۳).

با توجه به اهمیت موضوع برقراری ارتباط مؤثر با بیمار و اینکه دانشجویان هوشبری در دوره‌های کارآموزی به‌عنوان کارشناسان آینده باید بتوانند ارتباط صحیحی با بیمار برقرار کنند و با توجه به اینکه تاکنون مطالعه‌ای در این زمینه انجام نگرفته است، این مطالعه باهدف بررسی عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجو - بیمار در اتاق عمل از دیدگاه دانشجویان هوشبری دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز انجام شد.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه توصیفی تحلیلی، هشتاد نفر از دانشجویان کارشناسی هوشبری دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز در سال ۱۳۹۸ که دارای معیارهای ورود به مطالعه بودند به روش سرشماری انتخاب و وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود عبارت‌اند از: داشتن رضایت آگاهانه، دانشجویان هوشبری ترم سه به بعد، عدم شرکت در پژوهش‌های مشابه، عدم شرکت در کارگاه‌های افزایش

یافته‌ها

از ۸۰ دانشجوی شرکت‌کننده در مطالعه ۵ دانشجوی، به دلیل کامل پر نکردن پرسشنامه از مطالعه حذف شدند و نهایتاً ۷۵ دانشجوی با میانگین سن ۲۱/۲۸ و انحراف معیار ۱/۴۵۷ در این مطالعه شرکت کردند که از این بین ۵۱ نفر مؤنث و ۲۴ نفر مذکر، ۷۱ نفر مجرد، ۴۲ نفر بومی، ۲۸ نفر ترم ۳، ۲۶ نفر ترم ۵ و ۲۱ نفر ترم ۷ بودند. همان‌طور که در جدول ۱ قابل مشاهده است از دیدگاه دانشجویان میانگین امتیاز کل عوامل مؤثر بر ارتباط $3/04 \pm 0/566$ به دست آمد که بیشترین میانگین مربوط به شرایط بالینی $3/34 \pm 0/71$ و کمترین مقدار مربوط به عوامل اجتماعی $2/72 \pm 0/75$ بود (جدول ۱) که کمترین و بیشترین نمره میانگین به ترتیب مربوط به سؤال ۱۶ (اختلاف طبقاتی بیمار و دانشجوی بر ارتباط دانشجوی و بیمار مؤثر است) و ۲۳ (مهارت دانشجوی در زمینه‌ی ارتباط با بیمار مؤثر است) می‌باشد.

نرم‌افزار SPSS-21 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 غیر نرمال بودن برخی از متغیرها (میانگین نمره مربوط به عوامل فردی و بالینی دانشجویان برحسب ترم تحصیلی) از آزمون ناپارامتریک کروسکال والیس در سطح معناداری $P < 0/05$ استفاده شد. به همه شرکت‌کنندگان در مطالعه، در مورد اهداف طرح و محرمانه بودن اطلاعات توضیح داده شد و در صورت کسب رضایت آنان پرسشنامه به آنان ارائه گردید و در صورت ابهام و پرسش به سؤالات آن‌ها پاسخ داده شد.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمره دیدگاه دانشجویان در مورد عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجوی-بیمار در ابعاد مختلف و نمره کل ارتباط مؤثر

عوامل	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
عوامل فردی	۷۵	۱/۳۳	۴/۵۰	۲/۸۷۰۰	۰/۷۱۸۴۶
عوامل اجتماعی	۷۵	۱/۲۹	۴/۵۷	۲/۷۲۹۵	۰/۷۵۷۹۶
عوامل آموزشی	۷۵	۱/۶۷	۵	۳/۲۰۴۴	۰/۷۴۶۱۵
عوامل محیطی	۷۵	۱	۴/۷۵	۲/۸۰۶۷	۰/۸۳۹۸۶
عوامل حرفه‌ای	۷۵	۱/۴۰	۵	۳/۳۱۷۳	۰/۸۶۲۴۹
شرایط بالینی	۷۵	۱/۶۷	۵	۳/۳۴۴۴	۰/۷۲۳۵۵
نمره کل	۷۵	۱/۶۰	۴/۳۲	۳/۰۴۵۴	۰/۵۶۶۱۴

حرفه‌ای، محیطی، عوامل مرتبط با آموزش و شرایط بالینی بیمار دیده نشد $p > 0/05$ (جدول ۲).

رابطه معناداری بین سن، مذهب، ترم تحصیلی، محل سکونت و وضعیت شغلی با عوامل فردی، اجتماعی،

جدول ۲. ارتباط بین متغیر جنسیت با نمره کل و ابعاد شش‌گانه ارتباط مؤثر دانشجوی-بیمار: استفاده از آزمون پارامتریک تی دو نمونه‌ای مستقل

عوامل	جنسیت	N	Mean	Std. Deviation	t	p-value
عوامل فردی	مؤنث	۵۱	۲/۷۵۶۵	۰/۷۲۶۶۴	-2.036	.045
	مذکر	۲۴	۳/۱۱۱۱	۰/۶۵۰۹۳		
عوامل اجتماعی	مؤنث	۵۱	۲/۶۵۸۳	۰/۸۲۷۱۳	-1.190	.180
	مذکر	۲۴	۲/۸۸۱۰	۰/۵۷۰۹۱		
عوامل آموزشی	مؤنث	۵۱	۳/۱۵۶۹	۰/۷۶۴۷۹	-.803	.425
	مذکر	۲۴	۳/۳۰۵۶	۰/۷۰۹۹۵		
عوامل محیطی	مؤنث	۵۱	۲/۶۶۶۷	۰/۸۴۹۵۱	-2.156	.034
	مذکر	۲۴	۳/۱۰۴۲	۰/۷۵۱۵۱		

عوامل حرفه‌ای	مؤنث	۵۱	۳/۳۲۱۶	۰/۹۱۰۴۵	.062	.951
	مذکر	۲۴	۳/۳۰۸۳	۰/۷۶۸۹۲		
شرایط بالینی	مؤنث	۵۱	۳/۳۴۶۴	۰/۷۹۵۰۱	.034	.973
	مذکر	۲۴	۳/۳۴۰۳	۰/۵۵۲۰۸		
نمره کل	مؤنث	۵۱	۲/۹۸۴۴	۰/۶۰۷۷۲	-1.369	.175
	مذکر	۲۴	۳/۱۷۵۱	۰/۴۵۰۰۴		

رابطه‌ی معنی‌داری بین جنس و عوامل فردی و محیطی وضعیت تأهل و عوامل محیطی وجود دارد $p < 0/05$ (جدول ۳).

جدول ۳. ارتباط بین متغیر وضعیت تأهل با نمره کل و ابعاد شش‌گانه ارتباط مؤثر دانشجوی-بیمار: استفاده از آزمون پارامتریک تی دو نمونه‌ای مستقل

عوامل	تأهل	N	Mean	Std. Deviation	t	p-value
عوامل فردی	مجرد	۷۱	۲/۸۷۴۴	۰/۷۱۶۰۱	.223	.824
	متأهل	۴	۲/۷۹۱۷	۰/۸۷۲۶۸		
عوامل اجتماعی	مجرد	۷۱	۲/۷۴۸۵	۰/۷۵۴۱۸	.912	.365
	متأهل	۴	۲/۳۹۲۹	۰/۸۶۰۱۱		
عوامل آموزشی	مجرد	۷۱	۳/۱۸۵۴	۰/۷۴۳۵۲	-.928	.356
	متأهل	۴	۳/۵۴۱۷	۰/۸۲۰۷۴		
عوامل محیطی	مجرد	۷۱	۲/۷۶۰۶	۰/۸۲۵۳۱	-2.046	.044
	متأهل	۴	۳/۶۲۵۰	۰/۷۵۰۰۰		
عوامل حرفه‌ای	مجرد	۷۱	۳/۳۰۱۴	۰/۸۷۸۲۳	-.671	.504
	متأهل	۴	۳/۶۰۰۰	۰/۴۸۹۹۰		
شرایط بالینی	مجرد	۷۱	۳/۳۱۲۲	۰/۷۱۳۷۷	-1.644	.104
	متأهل	۴	۳/۹۱۶۷	۰/۷۵۱۵۴		
نمره کل	مجرد	۷۱	۳/۰۳۰۴	۰/۵۷۴۲۵	-.965	.338
	متأهل	۴	۳/۳۱۱۳	۰/۳۳۴۵۱		

این مطالعه نشان داد که دانشجویان از بین عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجوی-بیمار، شرایط بالینی را به‌عنوان عامل عمده مؤثر بر ارتباط شناسایی کردند. در مطالعه‌ی نخعی و همکاران عوامل حرفه‌ای و تجارب قبلی دانشجوی در برقراری ارتباط مهم‌ترین عامل حرفه‌ای بیان شد (نخعی و همکاران، ۱۳۹۳).

در مطالعه‌ی حاضر در بین عوامل فردی، آشنا نبودن با زبان محلی بیمار از دیدگاه دانشجویان هوشبری مهم‌ترین عامل تأثیرگذار بر ارتباط دانشجوی-بیمار عنوان شد؛ که در مطالعه‌ی نخعی و همکاران نیز به آن اشاره شده است (نخعی و همکاران، ۱۳۹۳). یافته‌های مطالعه برآز و آقابرابی، نیز تفاوت زبان محاوره را از عوامل مهم مؤثر بر رابطه بیمار و پرستار نشان داده است. که این مسئله در

بحث

مهارت‌های ارتباطی خوب، موجب می‌شود دانشجویان، بیمارشان را بهتر بشناسند و در نهایت نیازهای آن‌ها را برای مراقبت‌های لازم تأمین کنند. ارتباط چهره به چهره دانشجویان برای کسب یک تاریخچه بیماری و جراحی جامع و کامل آنان را قادر می‌سازد تا اهمیت نقش ارتباطی کارشناس بیهوشی را بهتر درک نمایند. برای تکمیل اطلاعات و مدارک تاریخچه سلامتی بیمار، دانشجوی هوشبری باید تکنیک‌های ارتباطی صحیح را بداند و به کار گیرد (چهرمی و رضانی، ۱۳۹۳). این پژوهش باهدف بررسی عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجوی-بیمار در بخش اتاق عمل از دیدگاه دانشجویان هوشبری دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز انجام شد. نتایج

ارتباطی به دانشجویان در دوران تحصیل در کنار نظارت، حمایت و ایجاد انگیزه به کار گرفته شود (پژمان خواه و همکاران، ۱۳۸۷). 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، چنان‌که نتایج مطالعه سوکالا تجربیات دانشجویان و بیماران از ارتباط دانشجوی - بیمار پرداخته است، نشان می‌دهد مربیان و کارکنان هر دو در حمایت از دانشجوی جهت مراقبت بیمار، مهم هستند (شویکالا و لینو-کیلی، ۲۰۰۱). هتک حرمت مربی به دانشجوی در حضور سایرین و در بالین بیمار و وجود ارتباط غیر مؤثر بین مربی و دانشجو در کارآموزی‌ها از عوامل مهم بروز مشکل و ایجاد استرس در دانشجویان بوده که خود باعث تأثیر منفی بر یادگیری و روند برقراری ارتباط دانشجوی - بیمار شده و به‌عنوان یک معضل محسوب می‌شود (نخعی و همکاران، ۱۳۹۳).

همچنین در بین عوامل محیطی، شرایط نامناسب محیط مهم‌ترین عامل عنوان شد. بر اساس نتایج مطالعه نخعی در بین عوامل محیطی تعداد دانشجویان، بیماران و همراهان و شرایط نامناسب محیطی بیش‌ترین تأثیر را داشتند (نخعی و همکاران، ۱۳۹۳). بر اساس 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 آقا براری و همکاران، ۱۳۸۸). نتایج مطالعه پارک و سونگ نیز که به بررسی موانع ارتباطی درک شده از طرف پرستاران و بیماران مسن پرداخته است، تأییدکننده همین مطلب است (پارک و سونگ، ۲۰۰۵).

همچنین در بین عوامل حرفه‌ای، تجارب قبلی دانشجو در زمینه‌ی ارتباط با بیمار مهم‌ترین عامل عنوان شد. در مطالعه‌ی نخعی و همکاران عوامل حرفه‌ای و تجارب قبلی دانشجو در برقراری ارتباط مهم‌ترین عامل حرفه‌ای بیان شد نخعی و همکاران، ۱۳۹۳). در مطالعه آقابراری که به

مطالعات خارجی به‌عنوان عوامل بازدارنده ارتباط بیمار - درمان گر اعلام شده است (آقا براری و همکاران، ۱۳۸۸؛ براز و همکاران، ۱۳۸۹).

همچنین در بین عوامل اجتماعی، همکاری بیمار عامل مؤثر در برقراری ارتباط عنوان شد؛ اما نتایج مطالعه نخعی، در بین عوامل اجتماعی منزلت شغل پرستاری از بالاترین اهمیت برخوردار بود (نخعی و همکاران، ۱۳۹۳). آقابراری می‌نویسد ارزش‌های منفی حاکم بر جامعه می‌تواند سبب مقاومت و عدم تمایل بیمار به برقراری ارتباط مناسب با پرستار شود که در چنین شرایطی مسؤلیت پرستار در برقراری ارتباط مؤثر با بیمار سنگین‌تر خواهد شد (آقا براری و همکاران، ۱۳۸۸). مطالعه‌ی نخعی و آقابراری به بررسی دیدگاه دانشجویان پرستاری در رابطه با ارتباط با بیمار پرداخته‌شده بود اما مطالعه‌ی حاضر دیدگاه دانشجویان هوشبری در این رابطه مورد بررسی قرار گرفت که می‌تواند در این رابطه تأثیرگذار باشد.

در حیطه عوامل مرتبط با آموزش از دیدگاه دانشجویان، مهارت دانشجو در زمینه‌ی ارتباط با بیمار مهم‌ترین عامل عنوان شد؛ که با نتایج مطالعه نخعی و همکاران هم سو می‌باشد. ارائه 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 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. همچنین کمبود آگاهی پرستار از ارتباط و مهارت‌های آن در مطالعه آقابراری مورد تأکید قرار گرفته است. واضح است که برقراری ارتباط مؤثر زمانی حاصل می‌شود که دانشجویان مهارت‌های کسب‌شده را در عمل به‌کارگیرند نه فقط دانش چگونگی برقراری ارتباط را داشته باشند بنابراین لازم است آموزش کافی اصول و مهارت‌های

این مطالعه می‌تواند در اختیار مسئولان برنامه‌ریزی آموزش بالینی پرستاری (مدیران گروه‌ها، سوپروایزرها و سرپرستاران بخش اتاق عمل) 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. پیشنهاد می‌گردد تا کلیه دانشجویان مقاطع تحصیلی که واحد کارآموزی در بیمارستان می‌گذرانند قبل از شروع دوره، در کارگاه‌های ارتباط مؤثر شرکت کنند و این مبحث جزو برنامه درسی این عزیزان قرار گیرد.

قدردانی

این مطالعه برگرفته از طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز به شماره 98s17 با عنوان بررسی عوامل مؤثر بر ارتباط دانشجو-بیمار در بخش اتاق عمل از دیدگاه دانشجویان هوشبری دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز به کد اخلاق IR.AJUMS.REC.1398.037 می‌باشد که این مطالعه توسط معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز مورد تأیید قرار گرفته است. لذا بدین‌وسیله از حمایت‌های مالی معاونت پژوهشی قدردانی می‌شود. همچنین از کلیه دانشجویان هوشبری و اعضای هیات علمی و مربیان بالینی هوشبری که در انجام این پژوهش صادقانه همکاری نمودند، تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

References

Aghabarari, M, Mohammadi, I, Varvani, F.A 2009, Barriers to Application of Communicative Skills by Nurses in Nurse-Patient Interaction: Nurses and Patients 'perspective. *Iran Journal of Nursing*, Vol.22 , NO.61, Pp.19-31. [In Persian]
Aremu, B, Hill, P.D, Mcneal, J.M, et al 2018. Implementation Of Trauma-Informed Care And Brief Solution-Focused Therapy: A Quality Improvement Project Aimed At Increasing Engagement

بررسی موانع به‌کارگیری مهارت‌های ارتباطی پرستاران در تعامل با بیماران می‌پردازد، نیز این مسئله مورد تأکید قرار گرفته است. به نظر می‌رسد نداشتن تجربه کاری در حرفه بالینی هوشبری که نیازمند مهارت است یک مشکل فراگیر در این رشته است و به طیف خاصی از دانشجویان معطوف نمی‌شود و همواره این عامل در روابط حرفه‌ای به‌عنوان مانع مطرح است (آقا براری و همکاران، ۱۳۸۸).
همچنین در بین عوامل مربوط به شرایط بالینی، ابتلا بیمار به بیماری‌های قابل‌انتقال مهم‌ترین عامل عنوان شد اما در مطالعه‌ی نخعی و همکاران اعتماد بیمار به توان علمی و عملی دانشجو و همچنین ترس دانشجو از ارتباط با یک بیمار مبتلا به بیماری‌های قابل انتقال به‌عنوان مهم‌ترین عامل این حیطه شناسایی شد (نخعی و همکاران، ۱۳۹۳). در مطالعه براز نیز این عامل به‌عنوان مانع برقراری ارتباط مؤثر شناخته شد. در این زمینه ارتقای امکانات و شرایط مراقبت از بیماران عفونی و توجه به آموزش کافی دانشجویان می‌تواند به برطرف شدن موضوع کمک نماید (بraz و همکاران، ۱۳۸۹).

مطالعه حاضر تنها به بررسی دیدگاه دانشجویان هوشبری دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز در خصوص ارتباط دانشجو-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 هوشبری عواملی را به‌عنوان عوامل عمده ارتباطی شناسایی کردند که بیش‌تر در ارتباط با شرایط بالینی، فردی و آموزشی‌ای آنان است، در حالی که عوامل اجتماعی را کم‌اهمیت‌تر دانسته‌اند؛ بنابراین مدیران سیستم‌های بهداشتی و آموزشی بایستی تلاش خود را در جهت حذف یا تقویت مهم‌ترین عوامل اعلام شده به‌منظور بهبود این رابطه و در نهایت ارتقای کیفیت آموزش بالینی دانشجویان، متمرکز نمایند. نتایج

- Iran, In 2015. *JOHE*, Vol.7, NO.2, Pp.112-118.
- Jahromi, M.K. Ramezanli, S 2014. Evaluation Of Barriers Contributing In The Demonstration Of An Effective Nurse-Patient Communication In Educational Hospitals Of Jahrom, 2014. *Global Journal Of Health Science*, Vol.6, NO.6, Pp.54-60. [In Persian]
- Jones, E.S. Wright, K.M 2017. "They're Really Pd Today" An Exploration Of Mental Health Nursing Students' Perceptions Of Developing A Therapeutic Relationship With Patients With A Diagnosis Of Antisocial Personality Disorder. *International Journal of Offender Therapy And Comparative Criminology*, Vol.61, NO.5, Pp.526-543.
- Khatib, Z.N. Moharreri, M 2012. Assessing The Nurses Knowledge And Awareness of Effective Verbal Communication Skills. *Interdisciplinary Journal of Virtual Learning In Medical Sciences*, Vol.3, NO.1, Pp.11-20. [In Persian]
- Malekzadeh, S, Azami, M, Mirzaei, M. et al 2016. Comparative Investigation of Health Literacy Level of Cardiovascular Patients Hospitalized In Private And Educational Hospitals Of Kerman City, Iran. *Acta Informatica Medica*, 24, 56. [In Persian]
- Managheb, E., Zamani, A., Shams, B. & Farajzadegan, Z. 2010. The Effect Of Communication Skills Training Through Video Feedback Method On Interns' Clinical Competency. *Iranian Journal Of Medical Education*, 10. [In Persian]
- Mirzaei-Alavijeh, M., Motlagh, M., Hosseini, S. & Jalilian, F. 2017. Nursing Students Communication Skills With Patients In Kermanshah University Of Medical Sciences. *Research In Medical Education*, 9, 54-47. [In Persian]
- On An Inpatient Psychiatric Unit, *Journal Of Psychosocial Nursing And Mental Health Services*, Vol.56, NO.8, Pp.16-22.
- Arnold, E.C, Boggs, K.U 2019. Interpersonal Relationships E-Book: Professional Communication Skills For Nurses. *Elsevier Health Sciences*.
- Bagherzadeh, R, Vahedparast, H, Kamali, F, et al 2017. Paramedical College Students' Attitude About The Training And Utilization of Communication Skills Between Students And Patients In Bushehr University of Medical Sciences. *Educational Development Of Judishapur*, Vol.7, NO.3, Pp.298-306. [In Persian]
- Baraz, P.S, Shariati, A.A, Alijani, R.H. et al 2010. Assessing Barriers of Nurse-Patient's Effective Communication in Educational Hospitals of Ahwaz. *Iranian Journal Of Nursing Research*, Vol.5 , NO.16; Pp.45-52. [In Persian]
- Choi, K, Lee, D, Olson, D.L 2015. Service Quality And Productivity In The Us Airline Industry: A Service Quality-Adjusted Dea Model. *Service Business*, Vol.9, NO.1, Pp.137-160.
- Gholami Baroughi, S, Ravanipour, M, Jahanpour, F, et al 2018. Nursing Students and Conveying Bad News to Patients. *Iran Journal of Nursing*, Vol.31, NO.114, Pp.17-27. [In Persian]
- Hasani, L. Aghamolaie, D 2010. Communication Barriers between Nurses and Elderly Patients. *J Hormozgan Univ Med Sci*, Vol.14, NO.4, Pp.312-8. [In Persian]
- Hasani, P.A.M., Mokhtaree, M, Fathollahi, M.S. et al 2018. Interpersonal Communication Skills And Its Association With Personality Dimensions Of Nurses In Rafsanjan University Of Medical Sciences,

- Richardson, C, Percy, M, Hughes, J 2015. Nursing Therapeutics: Teaching Student Nurses Care, Compassion And Empathy. *Nurse Education Today*, Vol.35, NO.5, Pp.1-5.
- Rostami, H, Rahmani, A, Ghahramanian, A 2010. The Viewpoint of Nurses About Professional Relationship Between Nurses And Physicians. *Journal of Gorgan Bouyeh Faculty of Nursing & Midwifery*, Vol.7, NO.1, Pp. 63-72. [In Persian]
- Sabzevari, S, Soltani, A.S, Shekarabi, R. et al 2006. Nursing Students'communication With Patients In Hospitals Affiliated To Kerman University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*, Vol.6, NO.1(15). Pp. 43-48. [In Persian]
- Sharpe, B. Hemsley, B 2016. Improving Nurse–Patient Communication With Patients With Communication Impairments: Hospital Nurses' Views on The Feasibility of Using Mobile Communication Technologies. *Applied Nursing Research*, Vol.30, Pp.228-236.
- Sheldon, L.K, Barrett, R. Ellington, L 2006. Difficult Communication In Nursing. *Journal of Nursing Scholarship*, Vol.38, NO.2, Pp.141-147.
- Suikkala, A, Koskinen, S, Leino-Kilpi, H 2018. Patients' Involvement In Nursing Students' Clinical Education: A Scoping Review. *International Journal of Nursing Studies*, Vol.84, Pp.40-51.
- Suikkala, A, Leino-Kilpi, H 2005. Nursing Student–Patient Relationship: Experiences of Students And Patients. *Nurse Education Today*, Vol.25, NO.5, Pp. 344-354.
- Suikkala, A, Leino-Kilpi, H 2001. Nursing Student–Patient Relationship: A Review of The Literature From 1984 To 1998. *Journal of Advanced Nursing*, Vol.33, NO.1, Pp.42-50.
- Molae, B., Mohammadi, M., Dadkhah, B., Mozafari, N. & Habibi, A. Savad Poor Mh.[Communicative Skills Of Students Of Ardabil University Of Medical Sciences]. Abstract Book Of First National Seminar Of Clinical Education In Nursing And Midwifery, 2009. 4-5. [In Persian]
- Moradi, A. 2007. Survey of Nurse's Knowledge About Communication And Care Of Patients In Bases Religious Rules *Daneshvar Medicine*, 15, 65-70. [In Persian]
- Nakhaee, S., Nasiri, A., Alizade, M. & Ebrahim Abadi, Z. 2014. Factors Affecting Student-Patient Relationship: The Nursing Studentsviewpoints In Birjand University Of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*, 14, 695-703. [In Persian]
- Nayebi, N. & Majd Teymouri, R 2015. Communication Skills And Related Factors Within Patient By Nursing Student. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery*, Vol.25, NO.2, Pp. 93-101. [In Persian]
- O'connor, P. Takahashi, N 2014. From Caring About To Caring For: Case Studies Of New Zealand And Japanese Schools Post Disaster. *Pastoral Care In Education*, Vol.32, NO.1, Pp.42-53.
- Park, E.-K. & Song, M 2005. Communication Barriers Perceived By Older Patients And Nurses. *International Journal Of Nursing Studies*, Vol.42, NO.2, Pp.159-166.
- Pejman khah, Sh. Faraj zadeh, Z. Nakhee, M 2008. barresi avamele moaser dar ertebate ba bimar va mavane mojud az didgahe parastarane shaghel dar bimarestane vali asr daneshgahe olom pezeshki birjand. *Modern care Journal*, Vol.5, NO.1, Pp.46-51.

Włoszczak-Szubzda, A. Jarosz, M.J 2013. Professional Communication Competences of Nurses–A Review of Current Practice And Educational Problems. *Annals of Agricultural And Environmental Medicine*, Vol.20, NO.1, Pp.183-188.

Wipfler, K, Hoffmann, J.E, Mitzkat, A, et al 2019. Patient Safety–Development, Implementation and Evaluation of an Interprofessional Teaching Concept. *Gms Journal For Medical Education*, Vol.36, NO.2, Pp.1-16.

Survey of effecting factors on Student-Patient Communication performance in Operating Room from Perspective of Anesthetist Students in Ahvaz Jondishapur University of Medical Sciences in 2019

Razieh Ranjbarha: M.D. Student, Department of Nursing Anesthesiology, School of Paramedicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz. Iran.

Zahra Akhlaghi: M.D. Student, Department of Nursing Anesthesiology, School of Paramedicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz. Iran.

Hamid Yazdan nejad: M.D. Student, Department of Nursing Anesthesiology, School of Paramedicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz. Iran.

Maryam Dastoor pour: Faculty member, Department of Epidemiology, Air pollution and Respiratory Diseases Research Center, Department of Epidemiology, School of Health, Ahvaz Jundishapur University of, Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

Sara Adarvishi*: Faculty member, Department of Nursing Anesthesiology, School of Paramedicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz. Iran.

Abstract: Medical students' ability to communicate and also the proper use of communication skills are the most important factors affecting their learning quality and promote their performance in clinical settings. Hence, this descriptive cross-sectional study aimed to investigate the effective factors on the student-patient Communication performance in the operating room ward from the viewpoint of anesthetist students in Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences that 75 students of anesthetist students in 2019 were included as the research population. The data was collected through a researcher-made questionnaire with 6 dimensions including personal, social, occupational, environmental factors, factors related to education and clinical conditions of the patient. Data were analyzed using descriptive and independent statistics (ANOVA and Kruskal-Wallis). The mean of total score of factors was 3.04 ± 0.56 , with the highest mean of clinical condition estimated 3.34 ± 0.71 and the least of the related Social factors was 2.72 ± 0.75 . Therefore, there was no significant relationship between demographic factors and individual, social, professional, environmental factors, and factors related to education and clinical conditions of the patient ($p > 0.05$). Although, a significant relationship was observed between gender and personal and environmental factors and marital status and environmental factors ($P < 0.05$). On the other hand, from the students' point of view, Clinical factors had the greatest impact on student-patient communication. Educational and therapeutic systems managers consequently should focus their efforts on modifying the factors in order to improve this relationship and ultimately improve the quality of clinical education of students.

Key words: Communication performance, patient, anesthetist student, operating room, students' viewpoints.

***Corresponding author:** Faculty member, Department of Nursing Anesthesiology, School of Paramedicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz. Iran.

Email: sara.adarvishi@yahoo.com