

ارزیابی مهارت‌های ارتباطی بین فردی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشکده‌ی پیراپزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۳

حسنا نوری طه‌نه: عضو کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.
مازیار جلالوندی: عضو کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.
محمدرسول توحیدنیا*: عضو هیأت علمی، گروه رادیولوژی و پزشکی هسته‌ای، دانشکده‌ی پیراپزشکی، دانشگاه
علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.
علی نعمتی کیوانی: عضو کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.
پیمان امیریان: عضو کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

چکیده: مهارت‌های ارتباطی رفتارهایی یاری دهنده به منظور بیان نیازمندی‌ها و رسیدن به اهداف در روابط میان افراد می‌باشند. در علوم پزشکی هدف از برقراری ارتباط آموزش، حمایت و یا درمان بیماران می‌باشد. لذا با توجه به جایگاه ویژه این مهارت‌ها در روابط بین بیمار و کادر درمان، این مطالعه با هدف بررسی مهارت‌های ارتباطی بین فردی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشکده‌ی پیراپزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۳ انجام گردید. در این پژوهش توصیفی-مقطعی، تعداد ۹۶ نفر از دانشجویان دانشکده‌ی پیراپزشکی با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای وارد مطالعه شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ی مهارت‌های ارتباطی بین فردی که روایی محتوایی و پایایی آن مورد تأیید و استفاده گردید. سپس تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از بسته‌ی آماری SPSS نسخه ۲۰ و آزمون‌های تی مستقل و کروسکالوالیس صورت گرفت. میانگین نمره‌ی مهارت‌های ارتباطی دانشجویان $111/42 \pm 14/6$ بود. میانگین نمره‌ی دانشجویان پسر و دختر به ترتیب $114/32 \pm 11/64$ و $112/78 \pm 13/38$ بود، که اختلاف معنادرای بین آنها یافت نشد ($P=0/45$). اما بین میانگین نمره‌ی دانشجویان با رشته تحصیلی ارتباط معناداری یافت شد ($P=0/01$). یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که، رشته تحصیلی دانشجویان از عوامل مؤثر بر سطح مهارت‌های ارتباطی بین فردی دانشجویان دانشکده‌ی پیراپزشکی می‌باشد. از طرفی سطح توانمندی‌های دانشجویان این دانشکده، در زمینه مهارت‌های برقراری ارتباط در سطح متوسطی قرار داشت، لذا برگزاری دوره‌های آموزشی ویژه در جهت بهبود مهارت‌های ارتباطی باید مورد توجه قرار گیرد.

واژگان کلیدی: مهارت‌های ارتباطی، ارتباط بین فردی، دانشجویان، پیراپزشکی، کرمانشاه.

*نویسنده‌ی مسؤول: عضو هیأت علمی، گروه رادیولوژی و پزشکی هسته‌ای، دانشکده‌ی پیراپزشکی، دانشگاه
علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

مقدمه

ارتباط فرایند تبادل اطلاعات است. در علوم پزشکی برقراری ارتباط با اهداف خاصی از جمله آموزش به بیمار، جمع‌آوری اطلاعات، حمایت از بیمار و یا درمان وی برقرار می‌شود (دوگیل و همکاران، ۲۰۰۵). امروزه آموزش علوم پزشکی از آموزش‌های تئوری محض به سوی کسب مهارت‌های انسانی و ارتباطی معطوف شده و این موضوع از متغیرهای مورد قضاوت در تعیین صلاحیت و توانایی شاغلین بخش بهداشت و درمان قلمداد می‌شود (خاتمی و آسف زاده ۲۰۰۷). بنابراین مهارت‌های ارتباطی به عنوان یکی از مهم‌ترین ویژگی لازم برای اینگونه مشاغل وصف شده است (مهرشادیان و همکاران، ۲۰۰۷). در واقع مهارت‌های ارتباطی رفتارهایی کمک کننده در جهت بیان عواطف و نیازمندی‌ها و رسیدن به اهداف بین فردی می‌باشند (میرزایی و همکاران، ۲۰۰۷). به عبارت دیگر مهارت‌های ارتباطی مجموعه‌ای از توانایی‌های بالقوه و بالفعل فرد بوده که با استفاده از آن می‌توان به رفتاری قابل پذیرش و آگاهی بخش تا رسیدن به سطحی از رابطه‌ی عاطفی دست یافت. این رفتار مهارت ارتباطی بین فردی نامیده می‌شود (عنبری و همکاران، ۲۰۱۲). در علوم پزشکی، مهارت ارتباطی به عنوان مهارتی ضروری برای تمامی گروه‌ها معرفی شده است (الشهری، ۲۰۱۲). برقراری ارتباط صحیح، اثرات مثبتی بر بیماران دارد از جمله بهبود علائم حیاتی، کاهش درد و اضطراب، افزایش رضایت‌مندی، ارتقای پیامدهای درمانی 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 ارائه‌ی اطلاعات از سوی بیماران می‌شود (سبزواری و همکاران، ۲۰۰۶). 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 (زمانی و همکاران، ۲۰۱۰، توسن و حسن، ۱۹۹۸)، 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 تیم درمانی و همکاران و همچنین بیماران منجر به پیشبرد اهداف آموزشی و درمانی می‌شود (مولایی و همکاران، ۲۰۰۹). مطالعات گسترده‌ای در زمینه مهارت‌های ارتباطی دانشجویان

علوم پزشکی به انجام رسیده است؛ مولایی و همکاران در پژوهشی که در میان دانشجویان مختلف دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام دادند، میزان مهارت‌های ارتباطی اکثر دانشجویان را در سطح متوسط ارزیابی کردند، همچنین میزان این مهارت‌ها در نزد دانشجویان دختر بیش از دانشجویان پسر بوده است (مولایی و همکاران، ۲۰۰۹). سویکالا و همکاران در مطالعه‌ی کیفی به بررسی تجربیات بیماران و دانشجویان پرستاری از ارتباط بین دانشجو و بیمار پرداختند یکی از نتایج این مطالعه ارتباطات مکانیکی دانشجویان با بیماران است و تأکید آموزش و ارزشیابی دانشجویان بر مهارت تکنیکی و بر اساس کارهای تعیین شده و برنامه‌ی مراقبتی است (سویک کالا و همکاران، ۲۰۰۵). در مطالعه‌ی محمودی نیز وضعیت مهارت ارتباطی دانشجویان پرستاری و مامایی سنجیده شده است که این میزان در میان دانشجویان مامایی بالاتر از دانشجویان پرستاری بوده و وضعیت کلی دانشجویان نیز در حد متوسط گزارش شده است (محمودی و جهانی، ۲۰۱۱). برخورداری کارکنان حوزه‌ی سلامت از سطح مناسبی از مهارت‌های ارتباطی به عنوان یک بستر ضروری برای ارائه‌ی خدمات و مراقبت‌های باکیفیت همواره یک چالش اساسی برای سیاست‌گذاران و مدیران اجرایی بوده است؛ اولین گام در این راستا سنجش میزان این مهارت‌ها و متعاقباً برطرف کردن کاستی‌ها از طریق برگزاری دوره‌های آموزشی هدفمنداست (سلیمی و همکاران، ۲۰۱۲). لذا با توجه به جایگاه ویژه این مهارت‌ها در روابط بین بیمار و کادر درمان، این مطالعه با هدف بررسی مهارت‌های ارتباطی بین فردی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشکده‌ی پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۳ انجام گردید.

مواد و روش‌ها

مطالعه‌ی حاضر مقطعی از نوع توصیفی - تحلیلی بود. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشکده‌ی پیراپزشکی بود که در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۳ مشغول تحصیل بودند. با استفاده از جدول مورگان حجم نمونه ۱۹۶ نفری برای این مطالعه تعیین و سپس به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای حجم هر طبقه مشخص و داده‌ها جمع‌آوری گردید اطلاعات مود نیاز با استفاده از پرسشنامه‌ی بررسی مهارت‌های ارتباطی بین فردی خاقانی زاده (جوهر و همکاران، ۲۰۱۴)؛ جمع‌آوری گردید، که این پرسشنامه شامل دو بخش، که بخش اول مربوط به مشخصات دموگرافیک نمونه‌ها شامل ۶ سؤال، بخش دوم شامل ۲۸ سؤال (شامل پنج حیطه‌ی "شروع آگاهانه"

داشتند، که تا بحال در هیچ‌گونه کارگاه مهارت‌های ارتباطی بین فردی شرکت نداشته‌اند. از حیث مقطع تحصیلی بخش عمده‌ای از دانشجویان (۸۳/۷٪) در دوره‌ی کارشناسی پیوسته مشغول به تحصیل بودند. ۹۹ نفر از دانشجویان (۵۰/۲٪) از رشته تحصیلی خود راضی و (۱۲/۸٪) ۲۵ نفر ناراضی بودند. (جدول ۱)

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی مطلق و نسبی دانشجویان دانشکده پیراپزشکی بر حسب شاخصه های جمعیت شناختی در سال ۱۳۹۳

شاخصه جمعیت شناختی	فراوانی	درصد
جنسیت	دختر	۱۲۶
	پسر	۷۰
منطقه تحصیلی	کاردانی	۱۹
	کارشناسی ناپیوسته	۱۳
معدل کل	۱۲-۱۵	۳۸
	۱۵-۱۷	۱۲۲
شرکت در کارگاه مهارت ارتباطی	بله	۸۳
	خیر	۱۱۳
رشته تحصیلی	رادیولوژی	۳۴
	اتاق عمل	۲۳
	علوم آزمایشگاهی	۴۳
	بزشکی هسته ای	۲۷
	هوشبری	۲۳
	فوریت های پزشکی	۱۹
میزان رضایت از رشته تحصیلی	خیلی ناراضی	۷
	ناراضی	۲۵
میزان رضایت از رشته تحصیلی	متنوع	۴۵
	راضی	۹۹
	خیلی راضی	۲۰

جدول شماره ۲ میانگین و انحراف از معیار نمره‌ی کسب شده از پرسشنامه‌ی مهارت‌های ارتباطی بین فردی را نشان می‌دهد. همانطور که مشاهده می‌کنید در حیطه‌ی شروع آگاهانه دانشجویان بیشترین نمره را به «در شروع ارتباط مددجو را تشویق به بیان مشکلش می‌کنم» اختصاص داده‌اند، در حیطه‌ی مهارت‌های کلامی و غیرکلامی ارتباط پارامتر «در ارتباط با مددجو رفتارهای غیرکلامی مؤدبانه (دست دادن، نحوه نشستن، ایستادن، وارد و خارج شدن و...) را رعایت می‌کنم»، در حیطه‌ی هماهنگی بیرونی و درونی پارامتر «قبل از برقراری ارتباط ظاهر و لباس خود را مرتب می‌کنم»، در حیطه‌ی احترام به مددجو پارامتر «درحین ارتباط با مددجو سعی می‌کنم از بکار بردن کلام تمسخرآمیز و تهدیدکننده و یا تحقیرکننده اجتناب کنم» و در حیطه‌ی پذیرش غیرمشروط مددجو پارامتر «بعد از بازخورد دادن مکث می‌کنم و به مددجو فرصت می‌دهم تا نسبت به بازخورد واکنش نشان دهد» بیشترین نمره را نسبت به سایر پارامترها کسب نموده‌اند.

(۳گویه)، "مهارت‌های کلامی و غیرکلامی ارتباط" (۹گویه)، "هماهنگی بیرونی و درونی" (۶گویه)، "احترام به مددجو" (۵گویه) و "پذیرش غیرمشروط مددجو" (۵گویه) است؛ که هدف آن سنجش میزان مهارت ارتباطی بین فردی در افراد مختلف بود. قبل از توزیع پرسشنامه‌ها توضیحات لازم در خصوص مطالعه و اهداف آن توسط پژوهشگر به دانشجویان داده شد. در صورتی که آنان رضایت خود را جهت حضور در مطالعه اعلام می‌داشتند، یک پرسشنامه در اختیار آنان قرار داده شده و از آنان خواسته می‌شد تا با دقت کافی و در وقت مناسب به سؤالات پرسشنامه پاسخ دهند. پاسخ به هرگویه بر روی یک طیف پنج درجه‌ای لیکرت (همیشه، معمولاً، گاهی موارد، بندرت، هرگز) که به ترتیب نمره ۵ تا ۱ به آن‌ها تعلق می‌گیرد. سپس میزان مهارت‌های ارتباطی دانشجویان براساس امتیاز (نمره) بدست‌آمده تعیین گردید، به این شکل که کمترین نمره‌ی از پرسشنامه ۲۸، میانگین نمره‌ی ۸۴ و حداکثر نمره‌ی ۱۴۰ در نظر گرفته شد. جهت روانسنجی پرسشنامه تمام مراحل روایی صوری (کیفی و کمی)، روایی محتوا کیفی و کمی با اندازه‌گیری شاخص‌های CVI و CVR انجام شد. برای تعیین پایایی از روش آزمون همسانی درونی با محاسبه‌ی آلفای کرونباخ ($\alpha = 0/885$) و دو نیمه کردن استفاده شد ($r = 0/73$). اطلاعات جمع‌آوری شده توسط پرسشنامه به کمک نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار خواهد گرفت که شامل دو بخش آمار توصیفی شامل توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی با آزمون‌های تی مستقل و کروسکالوالیس در سطح معناداری ۰/۰۵ بود. ملاحظات اخلاقی این مطالعه شامل بی‌نام بودن پرسشنامه‌ها و شرکت داوطلبانه واحدهای پژوهش در مطالعه بود.

یافته‌ها

از مجموع ۱۹۶ نفر پاسخگو به پرسشنامه‌ها، (۶۴/۳٪) ۱۲۶ نفر دختر بودند. میانگین سنی شرکت کنندگان در این پژوهش $20/7 \pm 1/64$ سال بود. میانگین نمره‌ی کل کسب شده از پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی بین فردی $111/42 \pm 14/6$ بود. از نقطه نظر رشته تحصیلی بیشترین میزان همکاری به ترتیب مربوط به رشته‌های علوم آزمایشگاهی (۲۱/۹٪) ۴۳ نفر، رادیولوژی (۱۷/۳٪) ۳۴ نفر و اتاق عمل (۱۶/۸٪) ۳۳ نفر بود. ۳۸ نفر از دانشجویان (۱۹/۴٪) معدل بین ۱۵-۱۲، ۱۲۲ نفر (۶۲/۲٪) معدل بین ۱۷-۱۵ و مابقی دانشجویان معدل بالاتر از ۱۷ داشتند. ۱۱۳ نفر از دانشجویان (۵۷/۷٪) بیان

جدول شماره ۲- میانگین و انحراف از معیار نمره کسب شده از پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی بین فردی توسط دانشجویان دانشکده

پیرایشگی در سال ۱۳۹۳

میانگین و انحراف از معیار	سوالات	حیطه مورد بررسی
۳/۵۳±۱/۴ ۳/۶۳±۱/۱۸ ۳/۹۲±۱/۱۱	<ol style="list-style-type: none"> در شروع ارتباط خود را به مددجو معرفی می‌کنم. هدف و دلیل برقراری ارتباط را به مددجو و خانواده وی توضیح می‌دهم. در شروع ارتباط مددجو را تشویق به بیان مشکلش می‌کنم. 	شروع آگاهانه
۴/۱۵±۱/۰۱ ۴/۲۳±۱/۰۴ ۴/۲۷±۰/۸۶ ۴/۳۳±۰/۹۴ ۴/۰۴±۱/۰۷ ۴/۱±۱/۰۷ ۳/۹±۱/۱۱ ۴/۲۱±۰/۹۷ ۴/۰۳±۱/۰۶	<ol style="list-style-type: none"> در ارتباط با مددجو فاصله مناسب (بین یک متر تا ۳۰ سانتیمتر) را حفظ می‌کنم از صحبت کردن خشک و خشن اجتناب می‌کنم در ارتباط با مددجو از آرایش بر خوردار هستم در ارتباط با مددجو رفتارهای غیر کلامی مؤدبانه (دست دادن، نحوه نشستن، ایستادن، وارد و خارج شدن و...) را رعایت می‌کنم متناسب با مددجو، تن و آهنگ کلام را تغییر می‌دهم. چهره‌های متناسب با موقعیت (شادابی، خوشرو بودن و ...) ارائه می‌کنم درک خود را از گفته‌های مددجو بازگو می‌کنم با استفاده از پیام‌های کلامی و غیر کلامی نشان میدهم که در حال گوش کردن هستم. (اوهوم، بله، تکان دادن سر و ...) حتی اگر مطلبی بر ابرام جالب نباشد، وانمود میکنم که در حال گوش دادن هستم. 	مهارت‌های کلامی و غیر کلامی ارتباط
۳/۸۶±۱/۰۸ ۴/۱۶±۰/۰۹ ۴/۰۵±۰/۹۶ ۳/۹۸±۱/۰۲ ۴/۱۳±۰/۸۷ ۳/۹۷±۱/۱۹	<ol style="list-style-type: none"> جهت تأیید، تحسین، تمجید کردن از تقویت‌های کلامی مانند گفتن آفرین، عالی، خوب و... استفاده می‌کنم قبل از برقراری ارتباط ظاهر و لباس خود را مرتب می‌کنم ارتباط چشمی مناسبی را در حین ارتباط برقرار می‌کنم برای انتقال پیام، متناسب با آن از حرکات صورت یا سایر اعضای بدن استفاده می‌کنم. در پایان ارتباط سعی می‌کنم احساس خوشایند و مثبتی در مددجو ایجاد شود در انتهای ارتباط فرصت جهت طرح سوالات احتمالی می‌دهم 	همه‌انگهی بیرونی و درونی
۴/۲۶±۰/۹۸ ۴/۱۳±۱/۰۱ ۴/۱۹±۱/۰۲ ۴/۴۲±۱ ۴/۲۱±۱/۱۲	<ol style="list-style-type: none"> ارتباط را با سلام و احوالپرسی شروع می‌کنم مددجو را محترمانه و با اسم کامل صدا می‌زنم با دادن پاسخ کلامی یا غیر کلامی نشان میدهم متوجه صحبت مددجو شده‌ام در حین ارتباط با مددجو سعی می‌کنم از بکار بردن کلام تمسخرآمیز و تهدیدکننده و یا تحقیرکننده اجتناب کنم سعی میکنم از کلمات و عبارات متناسب با فهم و درک مددجو استفاده کنم 	احترام به مددجو
۳/۳۵±۱/۳۱ ۳/۸۹±۱ ۳/۷۵±۱/۱۵ ۳/۷۲±۱/۰۱ ۳/۰۷±۱/۳۱	<ol style="list-style-type: none"> برای اینکه مددجو به حرفم گوش دهد لازم است با تحکم یا او صحبت کنم. بعد از باز خورد دادن مکث می‌کنم و به مددجو فرصت می‌دهم تا نسبت به باز خورد واکنش نشان دهد. در خاتمه ارتباط درخواست اظهار نظر و بیان احساس مددجو را می‌خواهم برای تأکید بر اهمیت حرف خود از واژه‌های کلی نظیر همیشه، هرگز، اصلاً و ... استفاده می‌کنم. هنگامی که میدانم مددجو چه می‌خواهد بگوید، منتظر تمام شدن صحبت‌هایش نمی‌شوم بلکه فوراً پاسخ می‌دهم. 	پذیرش غیر مشروط مددجو

از سطح بالایی برخوردار است ولی در حیطه‌ی پذیرش غیر مشروط مددجو، مهارت دانشجویان متوسط است.

یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که مهارت‌های ارتباطی دانشجویان در حیطه‌های شروع آگاهانه، مهارت‌های کلامی و غیر کلامی، همه‌انگهی درونی و بیرونی و احترام به مددجو

جدول شماره ۳- میانگین و انحراف از معیار نمره کسب شده توسط دانشجویان دانشکده پیراپزشکی از پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی بین فردی به تفکیک حیطه های مورد بررسی

حیطه ارزیابی	میانگین و انحراف از معیار نمره کسب شده
شروع آگاهانه (حداکثر نمره ۱۵)	۱۱/۰۹±۳/۰۲
مهارت‌های کلامی و غیر کلامی ارتباط (حداکثر نمره ۴۵)	۳۷/۳±۵/۷۳
هماهنگی بیرونی و درونی (حداکثر نمره ۳۰)	۲۳/۹۹±۴/۰۲
احترام به مددجو (حداکثر نمره ۲۵)	۲۱/۲۳±۳/۷۷
پذیرش غیرمشرط مددجو (حداکثر نمره ۲۵)	۱۷/۷۹±۳/۹۳

بررسی ارتباط مابین شاخصه‌های جمعیت شناختی دانشجویان با نمره مهارت‌های ارتباطی نشان داد که تنها بین رشته تحصیلی و مقطع تحصیلی دانشجویان با نمره کل رابطه‌ی معناداری وجود دارد. نتایج نشان داد که سایر شاخصه‌های دموگرافیک به عنوان عامل تأثیرگذار بر روی سطح مهارت‌های ارتباطی شناخته نشدند. (جدول ۴)

جدول شماره ۴- بررسی ارتباط بین میانگین و انحراف از معیار نمره مهارت‌های ارتباطی با مشخصات جمعیت شناختی دانشجویان دانشکده پیراپزشکی در سال ۱۳۹۳

P-Value	میانگین و انحراف از معیار	نمره مهارت‌های ارتباطی	
		شاخصه جمعیت شناختی	جنسیت
۰/۲۵	۱۱۲/۳۱±۱۲/۷۹ ۱۰۹/۸۱±۱۷/۳۸	دختر	
		پسر	
۰/۰۰۳	۱۰۰/۵۷±۲۱/۶۴ ۱۱۲/۸۴±۱۷/۹۱ ۱۱۲/۵۶±۱۲/۸۳	کارדانی	
		کارشناسی ناپوسته	
		کارشناسی پوسته	
۰/۳۳	۱۱۴/۳۹±۱۱/۹۴ ۱۱۰/۴±۱۴/۸۹ ۱۱۱/۷۵±۱۶/۰۲	۱۲-۱۵	
		۱۵-۱۷	
		۱۷-۲۰	
۰/۴۲	۱۱۱/۶۹±۱۲/۴۴ ۱۱۱/۰۵±۱۶/۰۳	بله	
		خیر	
۰/۰۰۱	۱۰۷/۵۲±۱۶/۵۶ ۱۱۷±۱۰/۴۳ ۱۱۱/۴۸±۱۴/۲۳ ۱۱۷/۱۱±۱۰/۸۹ ۱۱۳±۸/۹۳ ۱۰۰/۵۷±۲۱/۶۴ ۱۰۳/۷۱±۱۴/۸۲	رادیولوژی	
		اتاق عمل	
		علوم آزمایشگاهی	
		پزشکی هسته ای	
		هوشبری	
۰/۶۰	۱۰۹/۱۴±۲۴/۱۶ ۱۱۰/۸۸±۱۲/۶۷ ۱۱۴/۴۲±۱۰/۳۱ ۱۱۰/۲۵±۱۶/۰۸ ۱۱۱/۹۵±۱۳/۸	خیلی ناراضی	
		ناراضی	
		ممتنع راضی خیلی راضی	

بحث

مطالعه‌ی حاضر با هدف ارزیابی مهارت‌های ارتباطی بین فردی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشکده‌ی پیراپزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۳ انجام گرفت. میانگین و انحراف از معیار نمره‌ی کسب شده از پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی فردی ۱۱۱/۴۲±۱۴/۶ بود که بالاتر از میانگین پرسشنامه (نمره ۸۴) بود، که با نتایج مطالعه‌ی سلیمی و همکاران (سلیمی و همکاران، ۲۰۱۲) که در آن

نمره‌ی کسب شده توسط دانشجویان کمتر از حد میانگین بود، همخوانی ندارد. بال ۱۲ بودن نمره‌ی مهارت‌های ارتباطی فردی جامعه‌ی هدف نشان از سطح مطلوب این مهارت‌های در بین دانشجویان دارد. نمره‌ی کسب شده از پرسشنامه ارتباط معناداری با رشته‌ی تحصیلی دانشجویان داشت، که با نتایج مطالعه‌ی سلیمی (سلیمی و همکاران، ۲۰۱۲) و محمودی (محمودی و جهانی، ۲۰۱۱) که در آن هیچگونه ارتباط معناداری بین نمره‌ی کل و رشته‌ی تحصیلی دانشجویان یافت نشد، همخوانی ندارد. این اختلاف می‌تواند ناشی از تفاوت در تجربه‌های دانشجویان در کسب مهارت‌های ارتباطی در محل‌های پژوهش باشد. در این پژوهش میزان مهارت‌های ارتباطی بین فردی دانشجویان دختر و پسر تقریباً یکسان بود که تصدیق کننده‌ی نتایج مطالعه‌ی سلیمی (سلیمی و همکاران، ۲۰۱۲) می‌باشد، همچنین در مطالعه‌ی حیدرزاده و همکاران که مهارت‌های ارتباطی کارورزان، دستیاران و اعضای هیأت علمی بالینی را مورد بررسی قرار داده بودند، ارتباط معناداری بین جنس با آگاهی و نگرش نمونه‌ها نسبت به مهارت‌های ارتباطی گزارش نگردید که با مطالعه‌ی حاضر همخوانی دارد (حیدرزاده و همکاران، ۲۰۰۷). اما در مطالعه‌ی که توسط مولایی و همکاران بر روی دانشجویان دانشگاه علومپزشکی اردبیل انجام شد، میزان مهارت‌های ارتباطی مطلوب درمیان دانشجویان دختر بیشتر از دانشجویان پسر گزارش گردید که از لحاظ آماری معنادار هم بود (مولایی و همکاران، ۲۰۰۹)، هم‌چنین در نتایج تحقیق یسیل (یسیل، ۲۰۱۱) نیز گزارش شده است که بین مهارت‌های ارتباطی و متغیر مستقل جنس اختلاف معناداری وجود دارد. در این مطالعه بین شرکت در کارگاه مهارت‌های ارتباطی و نمره‌ی کسب شده از پرسشنامه ارتباط معناداری یافت نشد. در مطالعه‌ی که توسط ماکوتل بر روی دانشجویان پرستاری انجام شد، تفاوت معناداری میان دانشجویان آموزش دیده و آموزش ندیده در خصوص نحوه‌ی ارتباط وجود داشت که با نتیجه مطالعه‌ی حاضر همخوانی ندارد (ماکوتل، ۲۰۰۳)، هم‌چنین در مطالعه‌ی ماگویر و همکاران (ماگویر، ۱۹۸۶) نتایج نشان داد که میان مهارت‌های ارتباطی بین گروه آموزش دیده و آموزش ندیده ارتباط معناداری وجود دارد، اما یافته‌ی مطالعه‌ی سلیمی (سلیمی و همکاران، ۲۰۱۲) تایید کننده‌ی نتایج این مطالعه است. این تفاوت در نتایج می‌تواند ناشی از ویژگی‌های آموزشی متفاوت، تفاوت در علایق دانشجویان به حضور در کارگاه‌های غیر درسی باشد.

نتیجه گیری

با توجه به نتایج پژوهش حاضر مهارت‌های ارتباطی بین فردی در دانشجویان هدف از سطح نسبتاً مطلوبی برخوردار می‌باشد. از طرفی رشته و مقطع تحصیلی دانشجویان به عنوان عامل تأثیرگذار بر روی سطح مهارت‌های ارتباطی دانشجویان شناخته شدند که نشان از تأثیر پذیری سطح این مهارت از مشخصات جمعیت شناختی دانشجویان دارد. از طرفی نتایج مطالعه حاضر بیانگر آن است که نمره‌ی کسب شده از پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی توسط دانشجویان پیراپزشکی در حیطه‌ی پذیرش غیرمشروط مددجو در سطح مطلوبی قرار ندارد، که این ضعف می‌تواند از برقراری ارتباط با بیماران و مددجویان جلوگیری کند. در پایان پیشنهاد می‌شود که برگزاری کارگاه‌های آموزشی مناسب و هدفمند به منظور ارتقای سطح ارتباطی دانشجویان در دستور کار قرار گیرد. این مطالعه بر روی دانشجویان یک دانشکده انجام گردیده است، لذا پیشنهاد می‌شود که در دانشکده‌های دیگر و در ابعاد وسیع تری صورت گیرد.

References

- Abdoli, S, Khajeh-ALI, T 2012, AL-Shehri, M. 2012. Communication skills courses: A Plea for inclusion in the medical curriculum. *Saudi Journal for Health Sciences*, (Vol.1, No. 1, Pp. 2-4).
- Anbari, Z, Godarzi, D, Siros, A, et al 2012. Design, Implementation & Evaluation of an Educational Program on Improving the Communication Skills with Patient based on WHO in Interns. *Iranian Journal of Medical Education*, (Vol.12, No.5, Pp. 308-316). [in Persian]
- Deveugele, M., Derese, A, Maesschalck, S. D, et al 2005. Teaching communication skills to medical students, a challenge in the curriculum? *Patient Education and Counseling*, (Vol.58, No. 3, Pp.265-270).
- Heidarzadeh, A, Tirani, H. D, Asadi, A, et al 2007. The Interns, Residents and Faculty Members' Knowledge and Attitudes toward Communication Skills. *The Journal of Medical Education Guilan University of Medical Sciences*, (Vol.1, No. 9, Pp.26-31). [in Persian]

دانشجویان با معدل بین ۱۵-۱۲ بیشترین نمره را از پرسشنامه کسب نمودند، اما از لحاظ آماری هیچگونه ارتباطی بین معدل دانشجویان با سطح مهارت‌های ارتباطی یافت نشد. به نظر می‌رسد دانشجویان با معدل کمتر در برقراری ارتباط با دیگران به خصوص مددجویان با مشکلات کمتری مواجه باشند و نشان از توجه بالای این گروه از دانشجویان به نحوه‌ی برقراری ارتباط باشد. بررسی ارتباط بین مقطع تحصیلی دانشجویان با سطح مهارت‌های ارتباطی حاکی از وجود یک رابطه‌ی معنادار میان این ۲ پارامتر بود، از طرفی دانشجویان مقطع کارشناسی ناپیوسته بیشترین نمره را کسب نمودند، که می‌تواند نشان از علائق این گروه از دانشجویان در بهبود سطح مهارت‌های ارتباطی و انگیزه‌ی بالای آنها برای دستیابی به یک سطح مطلوب در این حیطه باشد. از طرفی در این مطالعه مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پیراپزشکی در پنج حیطه بررسی شد، در حیطه‌ی مهارت‌های کلامی و غیرکلامی دانشجویان از سطح بالایی از مهارت برخوردار بودند، که با نتایج مطالعه خاقانی‌زاده و همکاران (جواهر و همکاران، ۲۰۱۴) همسویی دارد. در همین راستا (نصیریان و همکاران، ۲۰۰۷) می‌نویسد، تعداد کمی از پرستاران با بیماران خود ارتباط کلامی و غیرکلامی برقرار کردند و ایشان در مطالعه خود رضایت بیماران را از نحوه برقراری ارتباط کادر درمانی متوسط گزارش نموده است. تفاوت میان نتایج این مطالعه با پژوهش ما می‌تواند به دلیل تفاوت در ابزار سنجش و همچنین ارزیابی مهارت‌های ارتباطی از نقطه نظر بیماران در مطالعه نصیریان (نصیریان و همکاران، ۲۰۰۷) باشد. همچنین نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن است که مهارت‌های ارتباطی دانشجویان در حیطه‌ی پذیرش غیرمشروط مددجو، متوسط است، ضعف و عدم توجه به این حیطه‌ی ارتباطی می‌تواند موجب نارضایتی مددجویان گردد، همانطور که در نتایج مطالعه‌ی (سنگستانی و همکاران، ۲۰۰۸) مشاهده می‌شود که میزان رضایت بیماران از ارتباط پرستاران در اکثر موارد در سطح متوسطی ارزیابی شده است. در تأیید این مطلب نتایج مطالعه‌ی (مک کیب، ۲۰۰۴) نشان داد که پرستاران ارتباط صحیح و مناسبی با بیماران برقرار نمی‌کنند و از اهمیت ارتباط با بیماران آگاهی کافی ندارند. نتایج مطالعه‌ی خاقانی‌زاده و همکاران (جواهر و همکاران، ۲۰۱۴) با نتایج این مطالعه هم‌خوانی دارد، در مطالعه‌ی حاضر دانشجویان در حیطه‌ی شروع آگاهانه ارتباط از سطح بالایی برخوردار بودند، که یافته‌های پژوهش مذکور تصدیق کننده پژوهش ما می‌باشد.

- Molae, B, Mohammadi, M, Dadkhah, B, etal 2009. Communicative Skills of students of Ardabil University of Medical Sciences. Abstract book of first national seminar of clinical education in nursing and midwifery. *Ardebil, Iran*, (Vol. 4-5, No. 21). [in Persian]
- Nasirian, K, Eslami, M, Dehghani, A, etal 2007. Patient Satisfaction of Communication in Emergency Department in Hospital. *Nasimeh Danesh*, (Vol.15, No.2, Pp.23-27). [in Persian]
- Sabzevari, S, Soltaniarabshahi, K, Shekarabi, R, etal 2006. Nursing students' communication with patients in hospitals affiliated to Kerman University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*, (Vol.6, No.1, Pp.43-49). [in Persian]
- Salimi, M, Peyman, H, Sadeghifar, J, etal 2012. Assessment of Interpersonal Communication Skills and Associated Factors among Students of Allied Medicine School in Tehran University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*, (Vol.12, No.12, Pp. 895-902). [in Persian]
- Sangestani, G, Fallahinia, G, Jafarian, N 2008. A Survey on Nurses-Patients Communication in Emergencies Wards. *Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty* (Vol.16, No.1, Pp. 40-45). [in Persian]
- Suikkala, A., Leino-Kilpi, J, H. K. & etal. 2005. Nursing student-patient relationship. *Nurse Education Today*. , (Vol.25, No. 5, Pp.344-354).
- Townsend, A. D, Hassan, M 1998. The view of senior students and young doctors of their training in a skills laboratory *British journal of medical education*, (Vol.32, No. 2, Pp. 143-149).
- Yesil, H 2010. The relationship between candidate teachers communication skills and their attitudes towards teaching profession. *Procedia Social and Behavioral Sciences* (Vol.9, No.1, Pp.919-922).
- Javaher, A, Khaghanizadeh, M, Ebadi, A 2014. Study of Communication Skills in Nursing Students and its Association with Demographic Characteristics. *Iranian Journal of Medical Education*, (Vol.14, No. 1, Pp.23-31).
- Khatami, S, Asefzadeh, S 2007. Communication skills of medical interns of Qazvin UMS. *The journal of Qazvin University of Medical Sciences*, (Vol.11, No.3, Pp. 79-81). [in Persian]
- Maguire, P, Fairbairn, S, Fletcher, C 1986. Consultation skills of young doctors: I-- Benefits of feedback training in interviewing as students persists. *BMJ* , (Vol.292, No.6535, Pp.1573-1576).
- Mahmudi, G, Jahani, M 2011. Assessing Communication Skill & Psychological Health in Nursing and Midwifery Student of North Iran. Abstract book of Second Congress of Behavioral and social aspects of Health. *Shahroud, Iran*, (Vol.18-19, No.72). [in Persian]
- Makoul, G 2003. Communication skills education in medical school and beyond. *JAMA*, (Vol.289, No.1, Pp. 93).
- Managheb, E, Zamani, A, Shams, B, etal 2010. The Effect of Communication Skills Training through Video Feedback Method on Interns' Clinical Competency. *Iranian Journal of Medical Education*, (Vol.10, No. 2, Pp.164-170). [in Persian]
- Mccabe, C 2004. Nurse-patient communication: An exploration of patients' experiences. *J Clin Nurs*, (Vol.13, No.1, Pp. 41-49).
- Mehrshadian, M, Valaiee, N, Abzan, S, etal 2007. Communication skills of dentist faculty members of Islamic Azad University based on a student survey and its relation with faculties evaluation by students. *Journal of Medical Education*, (Vol.11, No.3-4, Pp.91-95).
- Mirzaee, O, Vaghei, S, Koushan, M 2010. The effect of communicative skills on the perceived stress of nursing students. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*, (Vol.17, No.2, Pp. 88-95). [in Persian]

Assessment of Interpersonal Communication Skills and Associated Factors among Students at Paramedical Faculty of Kermanshah University of Medical Sciences in 2015.

Hosna Nouri Tahneh¹

Maziar Jalalvandi¹

Mohammad Rasool Tohidnia^{2,*}

Ali Nemati Kivenani¹

Peyman Amirian¹

¹Student Research Committee, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

²Faculty member, Department of Radiology and Nuclear Medicine, Paramedicine School, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

Abstract: Communication skills are helping behaviors in relations between people for the needs expression and the goals achievement. The purposes of communication in medical sciences are education, support, or treatment concerning patients. Due to special status of these skills in the relationship between patient and medical staff, this study was performed to evaluate the interpersonal communication skills and related factors among students at Kermanshah Faculty of Paramedical Sciences in 2015. In this cross-sectional study, 196 paramedical sciences students were studied by stratified sampling method. The research involved collecting data from a questionnaire on interpersonal communication skills that its validity and reliability was confirmed. The collected data were then analyzed by SPSS version 20, independent t-test, and Kruskal-Wallis tests. Afterwards, the mean score of the students' communication skills was estimated 111.42 ± 14.6 ; the boys and girls' mean score was 112.78 ± 13.38 and 114.32 ± 11.64 , respectively, that significant difference was not observed ($P = 0/45$). But a significant correlation was found between mean scores of students with the field of study ($P = 0/01$). Therefore, the results showed that the students' field of study was one of the factors that affected the level of interpersonal and communication skills of Paramedical Sciences Students. On the other hand, these students' capabilities in communicating skills were moderate, hence holding special training courses to improve communication skills should be considered.

Keywords: Communication Skills, Interpersonal Communication, Students, Paramedics, Kermanshah., Critical thinking skills.

***Corresponding author:** Faculty member, Department of Radiology and Nuclear Medicine, Paramedicine School, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

Email: mtohidnia@yahoo.com