



Assessment of Communication Skills Level among Students at Qom University of Medical Sciences in 2017

Fatemeh Sadat Razavinia¹, Soroush Sharifimoghadam¹ & Siamak mohebi^{2*}

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

2. Dept. of Health Education and Promotion, School of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran

Received: 2018/07/15

Accepted: 2019/01/05

Keywords:

Communicational skill,
Students, Medical sciences

Baqiatallah
University of Medical
Sciences

Abstract

Introduction: Communication is the interaction between two individuals with a specific goal. The ability to communicate correctly is one of the basic skills in social life, which leads to human development. Today, medical science education is one of the purely theoretical training that is related to the goal of acquiring human and communication skills. It should be noted that establishing the correct relationship with clients and patients has some positive effects, such as improving vital signs, reducing pain and anxiety, and etc. Moreover, in case of communication impairment, it causes mistakes in diagnosis which ultimately leads to dissatisfaction of patients. The purpose of this study was to evaluate the level of communication skills of students in Qom University of Medical Sciences in 2017.

Method: The current study is a cross-sectional analytical descriptive study. The statistical population was 281 students in a semester of 2017-2018 at Qom University of Medical Sciences. Data collection tools included a two-part questionnaire consisting of demographic information and standard communication skills in verbal, auditory and feedback areas. Finally, for data analysis, SPSS software version 21 was used, and Independent T-test, ANOVA and Pearson correlation coefficient were analyzed at a significance level less than 0.05.

Results: In this study, 38.1% of the students were male, and 83.3% were single. The mean and standard deviation of the students' age and average score were 21.50 ± 3.13 years, and 16.98 ± 1.53 respectively. In this study, 60.5% (170 students) had good communication skills, and 38.4% (108) had moderate communication skills. Independent t-test did not show a significant difference between the mean score of communication skills and its dimensions according to the location of residence ($P > 0.05$), but the Pearson correlation coefficient showed a significant correlation between the mean and the verbal dimension of communication skill ($P = 0.045$ and $r = 0.143$).

Conclusion: The mean and standard deviation of the score in the verbal and auditory communication skills in terms of gender, showed a significant difference ($P < 0.05$), and the verbal skill level for female students is better than male students. It should also be noted that, as far as possible, effective workshops were used to increase student communication skills, which led to improving their communication skills. Because being successful in this field leads to be hopeful to education of today's medical students and future health guarantors.

* Corresponding author at: Siamak Mohebi, Dept. of Health Education and Promotion, School of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran, mohebiamak@yahoo.com

ارزیابی سطح مهارت‌های ارتباطی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۹۶

فاطمه سادات رضوی نیا^۱، سروش شریفی مقدم^۱ و سیامک محبی^{۲*}

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

۲. گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

*نویسنده مسئول: سیامک محبی، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران؛

آدرس پست الکترونیکی: mohebisiamak@yahoo.com

چکیده

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۴/۲۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۰/۱۵

کلیدواژه‌ها:

مهارت ارتباطی، دانشجویان، علوم پزشکی

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) محفوظ است.

مقدمه: ارتباط، تعامل میان دو فرد با یک هدف مشخص می‌باشد. توانایی برقراری ارتباط صحیح نیز، یکی از مهارت‌های اساسی زندگی اجتماعی است که منجر به پیشرفت بشر می‌گردد. امروزه، آموزش علوم پزشکی، از آموزش‌های تئوری محض می‌باشد که به هدف کسب مهارت‌های انسانی و ارتباطی نیز معطوف شده است. شایان ذکر است که برقراری ارتباط صحیح با مراجعه‌کنندگان و بیماران اثرات مثبتی هم‌چون: بهبود علائم حیاتی، کاهش درد و اضطراب و ... دارد و همچنین در راستای اختلال در ارتباط منجر به اشتباه در تشخیص و... می‌شود که در نهایت نارضایتی بیماران را به همراه دارد. هدف از این مطالعه، ارزیابی سطح مهارت‌های ارتباطی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۹۶ می‌باشد.

روش: مطالعه حاضر، یک مطالعه توصیفی تحلیلی مقطعی است. جامعه آماری آن شامل ۲۸۱ دانشجویان شاغل به تحصیل در نیمسال دوم ۹۷-۹۶ دانشگاه علوم پزشکی قم می‌باشد ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه دو قسمتی دارای اطلاعات دموگرافیک و استاندارد مهارت‌های ارتباطی در حیطه‌های کلامی، شنوایی و بازخورد بود. در نهایت برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ و آزمون‌های T مستقل، ANOVA و ضریب همبستگی پیرسون در سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ تحلیل گردید.

یافته‌ها: در این مطالعه ۳۸/۱٪ از دانشجویان پسر، ۸۳/۳٪ مجرد نیز بودند. میانگین و انحراف معیار سن و معدل دانشجویان به ترتیب ۳/۱۳ ± ۲۱/۵۰ سال و ۱/۵۳ ± ۱۶/۹۸ نمره بود. در این مطالعه ۶۰/۵٪ (۱۷۰ نفر) از دانشجویان دارای مهارت ارتباطی خوب و ۳۸/۴٪ (۱۰۸ نفر) متوسط بود. آزمون T مستقل اختلاف معنی‌داری را در بین میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی و نیز ابعاد آن برحسب وضعیت محل سکونت نشان نداد ($P > 0/05$). اما در ضریب همبستگی پیرسون، همبستگی معنی‌داری بین معدل و بعد کلامی مهارت ارتباطی وجود داشت ($r = -0/143$ و $P = -0/045$).

نتیجه‌گیری: میانگین و انحراف معیار نمره بعد کلامی و بعد شنوایی مهارت‌های ارتباطی برحسب جنس تفاوت معنی‌داری را نشان داد ($P < 0/05$) و میزان مهارت کلامی دانشجویان دختر نیز بهتر از دانشجویان پسر گزارش شد. هم‌چنین لازم به ذکر است که می‌توان در حد امکان، از کارگاه‌های مؤثر جهت افزایش مهارت‌های ارتباطی دانشجویان استفاده کرد و منجر به ارتقای مهارت‌های ارتباطی آنان شد؛ زیرا در صورت موفقیت، می‌توان به تربیت مناسب دانشجویان پزشکی امروز و ضامن سلامت آینده امیدوار بود.

مقدمه

به سوی کسب مهارت‌های انسانی و ارتباطی معطوف شده و این موضوع از متغیرهای مورد قضاوت در تعیین صلاحیت و توانایی پزشکان و پیراپزشکان قلمداد می‌شود(۵). در همین راستا مهارت‌های ارتباطی به عنوان یکی از مهم‌ترین ویژگی لازم برای افراد شاغل در بخش ارائه مراقبت‌های بهداشتی اولیه توصیف شده است(۶). یکی از متخصصین، توانایی برقراری ارتباط صحیح را از مهم‌ترین ویژگی‌های افراد شاغل در سیستم بهداشت و درمان می‌داند(۷)؛

توانایی برقراری ارتباط صحیح، یکی از مهارت‌های اساسی زندگی اجتماعی می‌باشد(۱ و ۲) و اهمیت آن در زندگی انسان به حدی است که برخی از صاحب‌نظران، اساس تمامی رشد انسانی، آسیب‌های فردی و پیشرفت‌های بشری را در فرآیند ارتباط دانسته‌اند(۳). مهارت‌های ارتباطی به فرد کمک می‌کند تا عواطف و نیازهای خود را به درستی بیان نموده و در دستیابی به اهداف بین فردی موفق تر باشد(۴). امروزه آموزش علوم پزشکی از آموزش‌های تئوری محض

روش

پژوهش حاضر، یک مطالعه توصیفی تحلیلی مقطعی است. جامعه آماری این مطالعه شامل کلیه دانشجویان شاغل به تحصیل در نیمسال دوم ۹۷-۹۶ دانشگاه علوم پزشکی قم می‌باشد. در این پژوهش ۲۸۱ دانشجو از کلیه دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی قم به روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای متناسب با مطالعات مقطعی انتخاب شدند. بدین منظور در ابتدا دانشجویان دانشکده‌های پزشکی، پیراپزشکی، دندانپزشکی، پرستاری مامایی و بهداشت مشخص و به روش نمونه‌گیری سیستماتیک متناسب با سهم آن‌ها در حجم نمونه، نمونه‌گیری صورت گرفت. این روش به دلیل اهمیت حضور دانشجویان کلیه دانشکده‌ها در نمونه مورد بررسی انتخاب گردید. در این مطالعه دانشجویان مهمان و انتقالی از سایر دانشگاه‌ها وارد مطالعه نشدند. همچنین دانشجویان ترم اول و نیز ترم آخر هم از مطالعه کنار گذاشته شدند. دانشجویان اتباع غیر ایرانی هم وارد مطالعه نشدند.

ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه ۲ قسمتی پرسش‌نامه دموگرافیک (سن، جنس، رشته تحصیلی، محل سکونت، معدل، مقطع، وضعیت تأهل و ...) و پرسش‌نامه استاندارد مهارت‌های ارتباطی بارتون بود. پرسش‌نامه مهارت‌های ارتباطی بارتون شامل ۱۸ سؤال ۵ گزینه‌ای مبتنی بر لیکرت (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) است. پرسش‌نامه شامل ۱۸ ماده بوده است که توسط بارتون، جی. ای در سال ۱۹۹۰ طراحی گردیده و دارای سه خرده‌مقیاس می‌باشد که ۶ آیتم مربوط به مهارت کلامی، ۶ آیتم مربوط به مهارت شنوایی و ۶ آیتم مربوط به مهارت بازخورد می‌باشد. حداقل امتیاز در هر آیتم ۶ و حداکثر آن ۳۰ است. هرچه امتیاز شخص بالاتر باشد، بیانگر این است که شخص از این مهارت ارتباطی بیشتر استفاده می‌کند. دامنه قابل اکتساب این پرسش‌نامه ۱۸ تا ۹۰ امتیاز می‌باشد. روایی و پایایی این پرسش‌نامه در مطالعات قبلی مورد تأیید قرار گرفته است. به طوری که در مطالعه بارتون، جی. ای روایی مورد تأیید قرار گرفته و پایایی ابزار ۰/۷۵ به دست آمده است (۱۶).

جهت رعایت ملاحظات اخلاقی، نمونه‌ها با آگاهی از اهداف مطالعه و با رضایت پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کردند. هم‌چنین مجوزهای لازم برای اجرای این مطالعه در دانشکده‌ها اخذ و پرسش‌نامه‌ها بدون

به طور مثال فاربر مهارت‌های ارتباطی را نوعی مهارت تطابقی می‌داند که می‌تواند استرس شغلی را نیز تعدیل کند (۸). از طرفی تحقیقات متعدد همواره نشان داده‌اند که توانایی ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی در برقراری ارتباط مناسب با مراجعین نقش تعیین‌کننده‌ای در میزان رضایتمندی مراجعین نیز خواهد داشت (۹).

در هر جایی که کارکنان بهداشتی نارسایی و نقایصی در مهارت‌های ارتباطی دارند، راه حل آن تدارک آموزش مداوم مهارت‌های ارتباطی برای دانشجویان و فارغ‌التحصیلان پزشکی و پیراپزشکی ذکر شده است (۱۰). وقتی زمان کافی صرف برقراری ارتباط مناسب و مؤثر با مددجو نشود، پیامدهای بسیاری به همراه خواهد داشت. این پیامدها نه تنها جنبه روانی (احساس عدم رضایتمندی) و رفتاری (تکمیل دوره درمان و...) دارد، بلکه جنبه‌های جسمی نظیر بهبود شاخص‌های سلامت و میزان بهبودی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱۱ و ۱۲).

تحقیقاتی که در زمینه کیفیت خدمات انجام شده است، مبین این موضوع می‌باشد که مشاوره‌های بهداشتی و ارتباط ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی با مراجعین در بسیاری از کشورها ضعیف است؛ حتی وقتی ارائه‌دهنده خدمات می‌داند که چه پیامی باید منتقل کند، ارتباط مؤثری برقرار نمی‌کند (۱۳). به طور مثال در پژوهشی که در دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد، نتیجه این بود که دانشجویان سطح مهارت‌های ارتباطی مناسبی را ندارند (۱۴). هم‌چنین نتایج حاصل از مطالعه مشابهی که در دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شد، نشان می‌دهد که دانشجویان از مهارت‌های ارتباطی در ابعاد، کلامی و شنود بهره‌مند نیستند (۱۵). با توجه به اهمیت امر برقراری ارتباط و مشاهده نقایص موجود در امر برقراری ارتباط با مراجعین در بخش خدمات بهداشتی و درمانی و از طرفی تعداد زیاد مراجعین که برای دریافت مراقبت‌های گوناگون به کارکنان شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی مراجعه می‌کنند، و نیز با خلاء اطلاعاتی در خصوص وضعیت مهارت‌های ارتباطی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم جهت اجرای مداخلات احتمالی، این مطالعه با هدف ارزیابی سطح مهارت‌های ارتباطی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم که شاغلین آینده بخش‌های بهداشت و درمان خواهند بود، طراحی شد.

پرستاری مامایی، ۱۲/۵٪ (۳۵ نفر) بهداشت، ۱۴/۲٪ (۴۰ نفر) دندانپزشکی و ۲۳/۵٪ (۶۶ نفر) در دانشکده پیراپزشکی مشغول تحصیل بودند. میانگین و انحراف معیار سن و معدل دانشجویان به ترتیب $21/50 \pm 3/13$ سال و $16/98 \pm 1/53$ نمره بود.

در این مطالعه از حیث توزیع فراوانی وضعیت مهارت ارتباطی ۱۷۰/۴٪ (۱ نفر) دارای مهارت ارتباطی خیلی خوب، ۶۰/۵٪ (۱۷۰ نفر) خوب، ۳۸/۴٪ (۱۰۸ نفر) متوسط، ۷/۰٪ (۲ نفر) ضعیف و ۰٪ خیلی ضعیف بود. میانگین و انحراف معیار نمره مهارت ارتباطی دانشجویان $56/59 \pm 6/92$ بود که جزئیات آن و نیز میانگین نمرات ابعاد مهارت‌های ارتباطی در جدول ۱ ارائه شده است.

نیاز به درج مشخصات فردی تکمیل گردید. در نهایت برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ توسط شاخص‌های توصیفی و توسط آزمون‌های T مستقل، ANOVA و ضریب همبستگی پیرسون در سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ تحلیل گردید.

یافته‌ها

در این مطالعه ۲۸/۱٪ (۱۰۷ نفر) مذکر و مابقی یعنی ۶۱/۶٪ (۱۷۳ نفر) مؤنث بودند. ۸۳/۳٪ (۲۳۴ نفر) مجرد و ۱۶/۷٪ (۴۷ نفر) متأهل بودند. ۴۳/۱٪ (۱۲۱ نفر) نمونه‌ها ساکن خوابگاه و ۵۶/۹٪ (۱۶۰ نفر) بومی و غیر خوابگاهی بودند. در خصوص دانشجویان دانشکده‌ها، ۳۱٪ (۸۷ نفر) در دانشکده پزشکی، ۱۸/۹٪ (۵۳ نفر)

جدول ۱. مشخصات توصیفی مهارت‌های ارتباطی و ابعاد آن

ابعاد مهارت‌های ارتباطی	میانگین	انحراف معیار	مینیمم	ماکزیمم	دامنه قابل اکتساب نمره
بعد کلامی	۲۰/۷۷	۳/۱۹	۱۰/۰۰	۳۰/۰۰	۶-۳۰
بعد شنوایی	۱۵/۷۹	۳/۴۶	۸/۰۰	۲۶/۰۰	۶-۳۰
بعد بازخورد	۲۰/۰۲	۲/۸۶	۸/۰۰	۳۰/۰۰	۶-۳۰
مهارت ارتباطی (کل)	۵۶/۵۹	۶/۹۲	۳۰/۰۰	۸۶/۰۰	۱۸-۹۰

در این مطالعه میانگین و انحراف معیار نمره بعد کلامی و بعد شنوایی مهارت‌های ارتباطی بر حسب جنس تفاوت معنی‌داری را نشان داد ($P < 0/05$) (جدول ۲) هم‌چنین این آزمون اختلاف معنی‌داری را در میانگین نمره بعد کلامی مهارت ارتباطی بر حسب وضعیت تأهل نشان داد ($P = 0/047$) (جدول شماره ۳)

جدول ۲. مقایسه میانگین و انحراف معیار مهارت‌های ارتباطی و ابعاد آن بر حسب جنس

ابعاد مهارت‌های ارتباطی	جنس	میانگین	انحراف معیار	T مستقل
بعد کلامی	مذکر	۲۰/۲۵	۳/۳۵	$P = 0/032$
	مؤنث	۲۱/۰۹	۳/۰۶	
بعد شنوایی	مذکر	۱۶/۳۵	۳/۷۹	$P = 0/041$
	مؤنث	۱۵/۴۴	۳/۱۹	
بعد بازخورد	مذکر	۱۹/۷۴	۳/۰۱	$P = 0/198$
	مؤنث	۲۰/۲۰	۲/۷۶	
مهارت ارتباطی (کل)	مذکر	۵۶/۳۵	۷/۵۶	$P = 0/651$
	مؤنث	۵۶/۷۴	۶/۵۲	

جدول ۳. مقایسه میانگین و انحراف معیار مهارت‌های ارتباطی و ابعاد آن بر حسب وضعیت تأهل

مستقل T	انحراف معیار	میانگین	وضعیت تأهل	ابعاد مهارت‌های ارتباطی
P=۰/۰۴۷	۳/۱۵	۲۰/۶۰	مجرد	بعد کلامی
	۳/۲۸	۲۱/۶۱	متاهل	
P=۰/۷۹۳	۳/۴۱	۱۵/۷۶	مجرد	بعد شنوایی
	۳/۷۲	۱۵/۹۱	متاهل	
P=۰/۰۹۸	۲/۸۸	۱۹/۹۰	مجرد	بعد بازخورد
	۲/۷۲	۲۰/۶۵	متاهل	
P=۰/۰۸۳	۶/۷۸	۵۶/۲۷	مجرد	مهارت ارتباطی (کل)
	۷/۴۸	۵۸/۱۹	متاهل	

تحصیلی و نیز وضعیت اقتصادی نشان نداد ($P > ۰/۰۵$). همچنین آزمون ANOVA اختلاف معنی‌داری را در نمره کلی مهارت ارتباطی دانشجویان بر حسب دانشکده محل تحصیل نشان نداد ($P > ۰/۰۵$). (جدول شماره ۴)

آزمون T مستقل اختلاف معنی‌داری را در بین میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی و نیز ابعاد آن بر حسب وضعیت محل سکونت نشان نداد ($P > ۰/۰۵$). آزمون ANOVA اختلاف معنی‌داری را در میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی و ابعاد آن بر حسب مقطع

جدول ۴. مقایسه میانگین و انحراف معیار مهارت‌های ارتباطی و ابعاد آن بر حسب دانشکده محل تحصیل

ANOVA	انحراف معیار	میانگین	دانشکده محل تحصیل	ابعاد مهارت‌های ارتباطی
۰/۲۹۹	۳/۰۶	۲۰/۳۷	پزشکی	بعد کلامی
	۳/۷۱	۲۰/۴۳	پرستاری مامایی	
	۳/۱۱	۲۱/۲۲	بهداشت	
	۲/۵۳	۲۰/۷۰	دندانپزشکی	
	۳/۲۹	۲۱/۳۶	پیراپزشکی	
۰/۲۱۲	۳/۳۹	۱۵/۴۸	پزشکی	بعد شنوایی
	۳/۶۷	۱۵/۸۳	پرستاری مامایی	
	۳/۷۲	۱۵/۰۲	بهداشت	
	۳/۱۸	۱۶/۷۷	دندانپزشکی	
	۳/۳۳	۱۵/۹۸	پیراپزشکی	
۰/۰۵۶	۲/۷۸	۱۹/۶۴	پزشکی	بعد بازخورد
	۳/۱۱	۱۹/۶۴	پرستاری مامایی	
	۲/۷۶	۱۹/۶۵	بهداشت	
	۲/۴۲	۲۰/۳۲	دندانپزشکی	
	۲/۹۴	۲۰/۸۶	پیراپزشکی	
۰/۰۹۷	۶/۶۱	۵۵/۵۰	پزشکی	مهارت ارتباطی (کل)
	۸/۲۵	۵۵/۹۰	پرستاری مامایی	
	۶/۶۸	۵۵/۹۱	بهداشت	
	۵/۱۳	۵۷/۸۰	دندانپزشکی	
	۷/۰۱	۵۸/۲۱	پیراپزشکی	

ضریب همبستگی پیرسون، همبستگی معنی داری را بین مهارت‌های ارتباطی و ابعاد آن با سن نشان نداد ($r=0/097$ و $P=0/197$) اما بین معدل و بعد کلامی مهارت ارتباطی همبستگی مستقیم معنی داری وجود داشت ($r=0/143$ و $P=0/045$).

بحث

طبق نتایج این مطالعه که با هدف ارزیابی سطح مهارت‌های ارتباطی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی انجام شده است، غالب دانشجویان مورد مطالعه، از سطح مهارت‌های ارتباطی خوبی برخوردار بودند؛ این نتیجه می‌تواند بیانگر نوید تربیت کارکنان سلامت مطلوبی از حیث ارتباط با مراجعه‌کنندگان خدمات بهداشتی درمانی در سال‌های آتی باشند. این موضوع با توجه به نبودن برنامه‌های روشن و مدون توسط نهادهای مرتبط با بحث مهارت‌های زندگی خصوصاً مهارت ارتباطی می‌تواند جالب توجه باشد. البته نتایج سایر مطالعات دیگر نیز جالب توجه است. به طوری که در مطالعه زمانی و Humphris نشان داده شده که وضعیت مهارت ارتباطی مشابه نتایج حاضر است که ایشان هم شرایط نسبتاً مطلوبی را در خصوص مهارت‌های ارتباطی در بین دانشجویان نشان داده‌اند (۱۷). البته برخی مطالعات نظیر مطالعه میرزاخانی (۱۸) و میرزایی علویجه (۱۹) نیز نشان داده‌اند که این موضوع در حد مطلوبی نیست و بدین منظور برنامه‌های مداخلاتی جهت افزایش مهارت‌های ارتباطی نیز پیشنهاد کرده‌اند. البته در این مطالعه نیز برگزاری مهارت‌های ارتباطی به صورت کارگاهی و با توجه به کار عملی مورد نیاز می‌باشد.

در خصوص مهارت ارتباطی توجه به ابعاد آن حائز اهمیت می‌باشد به طوری که مهارت شنوایی در بین دانشجویان پسر مورد بررسی در مقایسه با مهارت کلامی دانشجویان دختر مورد بررسی و بازخورد نمره کمتری به دست آمده است که این نتیجه با آنالیز مطالعات براتی که در میان دانشجویان انجام داده است، مطابقت دارد (۱۵).

همان‌طور که پیش‌بینی می‌شد، میزان مهارت ارتباطی دانشجویان هم چون ارتباط با اساتید، کسب اطلاعات بیشتر در کلاس درس و هم چنین ارتباط برقرار کردن با دیگران، با میزان معدل دانشجویان ارتباط معناداری وجود دارد؛ در این مطالعه نیز دانشجویان دارای

معدل بالاتر از سطح مهارت ارتباطی کلامی بهتری برخوردار بوده‌اند که نتایج آن مشابه با مطالعات انجام شده توسط براتی و خاتمی بود (۱۵ و ۱۵).

از سوی دیگر همان‌طور که انتظار می‌رفت، تأهل در میزان مهارت ارتباطی دانشجویان تأثیرگذار بود و هم‌چنین دانشجویان متأهل نیز در بعد کلامی نسبت به دانشجویان مجرد از وضعیت بهتری برخوردار بودند و نتایج آن مطالعات براتی (۱۵) و بایر (۲۰) همخوانی داشت. اما برخلاف انتظارات؛ به دلیل شرایط زندگی دانشجویان خوابگاهی و نبود امکانات و وجود سختی‌های بسیار نسبت به دانشجویان بومی، سطح مهارت‌های ارتباطی دانشجویان خوابگاهی و بومی در یک سطح گزارش گردید.

این مطالعه به صورت مقطعی صورت گرفت و لذا نمی‌توان روابط علیتی را در آن به درستی نشان داد. از سویی دیگر نتایج به صورت خود گزارش‌دهی از دانشجویان به دست آمده که ممکن است عاری از خطا نباشد. موضوعات فوق مهم‌ترین محدودیت‌های مطالعه حاضر به شمار می‌رود.

نتیجه‌گیری

در نهایت، به طور کلی ارتباط معنی‌داری بین رشته تحصیلی و مهارت‌های ارتباطی وجود نداشت، اما سطح مهارت‌های ارتباطی دانشجویان رشته پیراپزشکی و دندان‌پزشکی از دیگر رشته‌های علوم پزشکی بالاتر است. در این مطالعه، تأثیر کارگاه‌های مرتبط با افزایش سطح مهارت‌های ارتباطی سنجیده نشد اما با این حال می‌تواند مؤید آن باشد که جهت افزایش مهارت‌های ارتباطی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی که از اصول لازم و بنیادین موفقیت آن‌ها در حرفه آینده خود، برقراری ارتباط مؤثر با افراد دیگر از جمله بیمار، خانواده بیمار و همکاران است، می‌توان از کارگاه‌های مؤثر در این امر استفاده کرد و در صورت امکان، کارگاه‌های مهارت‌های ارتباطی را برای تمامی رشته‌ها برگزار نمود و سپس نتایج را بررسی کرد زیرا در صورت موفقیت، می‌توان به تربیت مناسب دانشجویان پزشکی امروز و ضامنان سلامت آینده امیدوار بود.

سپاسگزاری

مجربان تحقیق بر خود می‌دانند از کلیه مسئولین دانشکده‌ها و دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه تقدیر و تشکر نمایند.

تأیید اخلاقی

در این پژوهش رضایت آگاهانه مشارکت کنندگان، اخلاق در استفاده از پرسشنامه و رعایت حقوق انسانی مشارکت کنندگان در تمام اصول تحقیق مورد احترام بوده است.

تعارض در منافع

هیچ گونه تعارضی در منافع بین نویسندگان وجود ندارد.

منابع مالی

همه هزینه های این پژوهش بر اساس اعتبارات شخصی پژوهشگران انجام شده است.

References

1. Hurst DM. Toward a Definition of the Term and Concept of Interaction. *Journal of the American Psychoanalytic Association*. 1995;43(2):521-37.
2. Stuart GW. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing-E-Book*: Elsevier Health Sciences; 2014.
3. Townsend MC, Morgan KI. *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice*: FA Davis; 2017.
4. Keniger LE, Gaston KJ, Irvine KN, Fuller RA. What are the benefits of interacting with nature? *International journal of environmental research and public health*. 2013;10(3):913-35.
5. Khatami S, Asefzadeh S. *Communication skills of medical interns of Qazvin UMS*. 2007.
6. Forsetlund L, Bjørndal A, Rashidian A, Jamtvedt G, O'Brien MA, Wolf FM, et al. Continuing education meetings and workshops: effects on professional practice and health care outcomes. *The Cochrane Library*. 2009.
7. Zamani A, Shams B, Farajzadegan Z. The viewpoints of clinical faculty members about teaching communication skills to medical students. *Iranian Journal of Medical Education*. 2003;3(1):45-51.
8. Farber BA. **Introduction:** Understanding and treating burnout in a changing culture. *Journal of Clinical Psychology*. 2000;56(5):589-94.
9. Brown JB, Boles M, Mullooly JP, Levinson W. Effect of clinician communication skills training on patient satisfaction: a randomized, controlled trial. *Annals of Internal Medicine*. 1999;131(11):822-9.
10. Shattell M. Nurse-patient interaction: a review of the literature. *Journal of Clinical Nursing*. 2004;13(6):714-22.
11. Hargie O, Dickson D, Boohan M, Hughes K. A survey of communication skills training in UK schools of medicine: present practices and prospective proposals. *Medical education*. 1998;32(1):25-34.
12. Sabzevari S, Soltani Arabshahi K, Shekarabi R, Koohpayehzadeh J. Nursing students' communication with patients in hospitals affiliated to Kerman University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2006;6(1):43-9.
13. BROWN LD, DE NEGRI B, Hernandez O, Dominguez L, SANCHACK JH, Roter D. An evaluation of the impact of training Honduran health care providers in interpersonal communication. *International Journal for Quality in Health Care*. 2000;12(6):495-501.
14. Salimi M, Peyman H, Sadeghifar J, Toloui Rakhshan S, Alizadeh M, Yamani N. 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*. 2013;12(12):895-902.
15. Hamidi Y, Barati M. Communication skills of heads of departments: verbal, listening, and feedback skills. *Journal of research in health sciences*. 2011;11(2):91-6.
16. Burton GE. *Exercises in management*: Houghton, Mifflin; 1990.
17. Humphris G, Kaney S. Assessing the development of communication skills in undergraduate medical students. *Medical education*. 2001;35(3):225-31.
18. Mirzakhani N, Fendreski TS, Tabatabae M, Soltani-arabshahi K. A survey on communication skills of undergraduate student of shahid Beheshti University of Medical Sciences, Faculty of Rehabilitation in the academic year 2011-2012. *Rehabilitation Medicine*. 2014;3(1).
19. Mirzaei-Alavijeh M, Motlagh M, Hosseini S, Jalilian F. Nursing Students Communication Skills with Patients in Kermanshah University of Medical Sciences. *Research in Medical Education*. 2017;9(3):54-47.
20. Bayer JK. Social competence and social skills training for children and adolescents: a literature review. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*. 1996;6(S1):1-14.