

Verbal Communication Skills of Medical Students and Demographic Factors affecting it

Yousef Hamidzadeh Arbabi*¹, Asma Mohammad Hasanpour²

1. Assistant Professor of Health education and health promotion, public health department, school of Public Health, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

2. Students Research Committee, School of Public Health, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

* *Corresponding author.* Tel: +989144519668, Fax: +984533512004, E-mail: hamidzade2015@gmail.com

Received: Dec 24, 2023 Accepted: May 09, 2024

ABSTRACT

Background & objectives: Communication skills are one of the most important characteristics of medical science students, as it directly influences patient care, professional relationships, and overall healthcare efficiency. In recognition of this importance, this study aims to evaluate the verbal communication skills of students at Ardabil University of Medical Sciences, examining the impact of various demographic factors on these skills.

Methods: This descriptive cross-sectional study included a sample of 282 students from diverse disciplines within the university. Data were collected using the standard Pierre Desrosiers communication skills questionnaire, which provides a reliable metric for assessing verbal communication proficiency. Following data collection, results were analyzed using SPSS20 software, allowing for comprehensive descriptive and analytical statistical evaluations.

Results: The findings revealed that the average communication skills score among students was 105.18 ± 11.05 , categorizing their abilities as medium to high. Notably, the study identified significant demographic influences on communication skills, with female students, non-native students, those in advanced academic years, and students with higher grade point averages exhibiting superior verbal communication abilities.

Conclusion: In conclusion, in summary, while medical students at Ardabil University display commendable verbal communication skills, a structured intervention focusing on the enhancement of these abilities is vital. Implementing comprehensive communication training can bridge the gap between current performance levels and the standards necessary for successful medical practice.

Keywords: Communication; Verbal Communication Skills; Medical Students

مهارت‌های ارتباط کلامی دانشجویان علوم پزشکی و عوامل جمعیت شناختی موثر بر آن

یوسف حمیدزاده اربابی^{۱*}؛ اسما محمدحسن پور^۲

۱. استادیار آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران
 ۲. دانشجوی بهداشت عمومی و عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران
 * نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۴۴۵۱۹۶۶۸. فکس: ۰۴۵۳۳۵۱۲۰۰۴. ایمیل: hamidzade2015@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: مهارت‌های ارتباطی از مهمترین ویژگی‌های دانشجویان گروه علوم پزشکی می‌باشد. از آنجایی که وضعیت مهارت‌های ارتباطی و نیازهای موجود در این زمینه در بین دانشجویان گروه پزشکی، کمتر مورد ارزیابی قرار گرفته و بازخورد دادن یک عنصر کلیدی در زمینه مهارت‌های ارتباطی می‌باشد، این مطالعه با هدف بررسی مقایسه‌ای وضعیت مهارت‌های ارتباط کلامی دانشجویان دانشکده‌های تابع دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام گرفت.

روش کار: مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی مقطعی بود. جامعه پژوهشی را دانشجویان رشته‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تشکیل دادند. حجم نمونه ۲۸۲ نفر بود و نمونه‌گیری از نوع تصادفی طبقه‌ای (انتساب متناسب) و از بین دانشجویان تمام رشته‌های دانشگاه بود. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه استاندارد پتر دسروسیرز بود. داده‌ها در اردیبهشت و خردادماه سال ۱۴۰۲ از دانشکده‌های مختلف جمع‌آوری و پس از ورود به محیط نرم افزار SPSS-20، با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی و تحلیلی آنالیز شدند.

یافته‌ها: میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی دانشجویان $105/18 \pm 11/05$ بدست آمد. بعلاوه، مهارت‌های ارتباطی دانشجویان در سطح بندی نیز در سطح متوسط تا خوب (متوسط به بالا) ارزیابی گردید. همچنین مشخص شد که دانشجویان دختر، دانشجویان غیربومی، دانشجویان سال‌های بالاتر و دانشجویان با معدل درسی بیشتر، از مهارت‌های ارتباطی بهتری برخوردار بودند و این تفاوت از نظر آماری معنادار بود.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه نشان داد که مهارت‌های ارتباطی دانشجویان متوسط به بالا بوده که با وضعیت مطلوب فاصله دارد. با توجه به اهمیت مهارت‌های ارتباط کلامی در کارآمدی دانشجویان و کاهش نارضایتی اساتید، کارکنان، بیماران و مراجعین؛ گنجاندن موضوع ارتباطات اثربخش و مهارت‌های ارتباط کلامی در سرفصل دروس کلیه رشته‌های علوم پزشکی و برگزاری کارگاه‌های مهارت‌های ارتباطی برای دانشجویان در طول تحصیل و بخصوص در سال اول ورود به دانشگاه توسط مدرسان کارآمد ضرورت دارد.

واژه‌های کلیدی: ارتباطات، مهارت‌های ارتباط کلامی، دانشجویان علوم پزشکی

پذیرش: ۱۴۰۳/۲/۲۰

دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۳

مقدمه

ارتباط یک محاوره برنامه‌ریزی شده با اهدافی مانند جمع‌آوری داده، ارائه اطلاعات به بیمار، تعیین مشکلات و علایق دوطرفه، آموزش و مشاوره، فراهم کردن

حمایت یا درمان است (۲،۱). ارتباط در تمام مراحل زندگی حاضر است و بخشی از زندگی روزانه ما را تشکیل می‌دهد (۳). ارتباط موثر یک مهارت اصلی و پایه تمامی متخصصان و کارکنان علوم پزشکی برای

ارائه مراقبت‌های بهداشتی- درمانی با کیفیت بالا بوده (۵،۴) طوری که طبق نتایج مطالعات، ۸۰ درصد وقت پزشکان به شکل‌های مختلف صرف برقراری ارتباط می‌شود (۶). اهمیت مهارت‌های ارتباطی به حدی است که برخی صاحب نظران، مبنای رشد انسانی و پیشرفت‌های بشری را وابسته به فرآیند ارتباط دانسته‌اند (۸،۷). از این رو، نهادینه کردن این مهارت، یک جزء ضروری برای آموزش تمام دانشجویان علوم پزشکی می‌باشد (۹، ۱۰). بعلاوه، مطالعه مهارت‌های ارتباطی از دیرباز حوزه مهمی برای پژوهشگران بوده است و نتایج اغلب مطالعات، ارتباط کادر بهداشتی درمانی با بیماران را ضعیف توصیف کرده‌اند و برخی مطالعات نیز از عدم رضایتمندی از فراگیری مهارت‌ها در دانش‌آموختگان حکایت دارند (۱۱). همچنین، نتایج مطالعات متعددی نشان می‌دهند که ارتباط خوب پزشک، پرستار و کارکنان بهداشتی با بیماران و مراجعین بر پیش‌آگهی بیماری و وضعیت سلامت آنها تاثیر دارد و میزان رضایتمندی بیماران و مراجعین از خدمات بهداشتی- درمانی به ارتباط موثر کارکنان با بیماران و مراجعین وابسته است (۱۲). همچنین، مهارت‌های پایه‌ای و کلیدی ارتباطات به توسعه بهتر ارتباط با مراجعین کمک می‌کند اما نباید انتظار داشت که آنها یک برنامه کار مناسب با هر وضعیت را فراهم نمایند. آنها جانشینی برای فهم واقعی نیستند، آنها با قادر ساختن مربی بهداشت به بیان صریح و قابل اعتماد افکار و احساساتش به وی کمک می‌نمایند (۶، ۱۳). دانشجویان علوم پزشکی به‌عنوان اعضای اصلی کادر بهداشت و درمان در آینده باید واجد مهارت‌های ارتباطی به منظور برقراری ارتباط موثر و هدفمند با بیماران و مراجعین باشند (۱۴). به نظر می‌رسد که حوزه‌های زیر مجموعه مهارت‌های ارتباطی مانند مهارت گوش کردن، توانایی دریافت و ارسال پیام‌های کلامی و غیر کلامی، ارتباط توام با قاطعیت، نگرش و بینش نسبت به فرآیند ارتباط و کنترل عواطف در ارتباطات مورد توجه قرار نگرفته

اند، در حالی که آموزش این مهارت‌ها منجر به ارتقای سلامت روانی، غنای روابط انسانی، افزایش سلامت و رفتارهای سالم در سطح جامعه می‌گردند (۱۵). مهارت‌های ارتباطی به عنوان بخشی از مهارت‌های زندگی، هم به صورت یک راهکار جهت ارتقای سلامت روانی و هم به صورت ابزاری قوی در جهت توانمند سازی جوانان در ابعاد روانی-اجتماعی، می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد (۱۶). بعلاوه، اگر ارتباط بین کارکنان بهداشتی درمانی با مددجویان و بیماران مناسب و موثر نباشد، در تشخیص و درمان بیماران و مشکلات آنان، کم و کاستی مشاهده خواهد شد که خود تبعات منفی بدنبال خواهد داشت (۱۷). کارآموزان پزشکی و پرستاری، در آمادگی و اعتماد به نفس برای برقراری ارتباط و در مهارت‌های ارتباطی بین فردی با بیماران و اعضای تیم مراقبت‌های بهداشتی از کمبودهایی رنج می‌برند (۱۸). بعلاوه، همکاری و ارتباط مناسب دانشجویان پزشکی و گیرندگان خدمت یکی از مهمترین انواع تعاملات مراکز مراقبت بهداشتی و سلامت محسوب می‌شود و شکل‌گیری چنین ارتباطی نه تنها یک عنصر حیاتی در فراهم کردن مراقبت اصولی بوده بلکه برای دانشجویان پزشکی و گیرندگان خدمات نیز سودمند است و جملگی از برقراری ارتباط موثر بهره مند خواهند شد. در این میان، ارتباط موثرانه دانشجویان که در آینده نزدیک به عنوان پزشک و کارشناس به جامعه معرفی شده و به ارائه خدمت می‌پردازند با گیرندگان خدمت از اهمیت بالایی برخوردار است (۱۹، ۲۰). ارتقای مهارت‌های ارتباطی دانشجویان علوم پزشکی و یافتن نقاط ضعف و قوت ایشان برای افزایش کیفیت آموزشی و تربیت پزشکان و کارشناسانی با کیفیت، از اهداف ایده آل دانشگاه‌های علوم پزشکی محسوب می‌شود و تحقق این مهم، تنها به وسیله سنجش و ارزشیابی و ارتقاء این مهارت‌ها میسر خواهد بود (۳). بعلاوه، آماده سازی دانشجویان برای تعامل و ایجاد ارتباط سازنده با مددجویان برای

حرفه‌های بهداشتی- درمانی یک ضرورت است و این در حالی است که وضعیت مهارت‌های ارتباطی و نیازهای موجود در این زمینه در بین دانشجویان گروه علوم پزشکی، کمتر مورد ارزیابی قرار گرفته (۱،۱۴) و بازخورد دادن یک عنصر کلیدی در زمینه بهبود مهارت‌های ارتباطی محسوب می‌شود (۲۱،۲۲)، لذا این مطالعه با هدف بررسی مقایسه‌ای وضعیت مهارت‌های ارتباط کلامی دانشجویان دانشکده‌های تابع دانشگاه علوم پزشکی اردبیل و عوامل جمعیت شناختی موثر بر آن انجام گرفت.

روش کار

این مطالعه از نوع مقطعی با رویکرد توصیفی- تحلیلی بود. جامعه آماری را دانشجویان دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تشکیل می‌داد که در نیم سال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ در شهر اردبیل در حال تحصیل بودند. معیار ورود به مطالعه شامل دانشجوی بودن، حضور در دانشکده‌ها در زمان نمونه‌گیری و داوطلب بودن برای مشارکت در مطالعه بودند. معیار خروج نیز شامل دانشجویانی می‌شد که به هر دلیلی تمایل به تکمیل پرسشنامه نداشتند یا در زمان نمونه‌گیری در محوطه یا کلاس‌های دانشکده‌ها نبودند. بر اساس آمار مدیریت امور آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، تعداد کل دانشجویان تقریباً ۲۲۰۰ نفر بود. بر اساس جدول نمونه‌گیری کرجسی و مورگان (۲۳)، برای جمعیت ۲۲۰۰ نفر، حجم نمونه، ۳۲۷ نفر نیاز می‌باشد اما برای مقابله با ریزش نمونه‌ها، تعداد ۳۴۰ نفر بعنوان حجم نمونه تعیین گردید. در زمان ورود داده‌ها به نرم‌افزار SPSS-20 مشخص شد که تعداد ۵۸ مورد از پرسشنامه‌ها ناقص تکمیل شده‌اند و لذا از مطالعه کنار گذاشته شدند و ۲۸۲ نفر وارد مطالعه شدند. نمونه‌گیری از نوع تصادفی طبقه‌ای (انتساب متناسب) و از بین دانشجویان تمام رشته‌های دانشگاه بود. داده‌های مورد نیاز توسط دانشجویان عضو کمیته

تحقیقات دانشجویی دانشکده بهداشت که توجیه شده بودند، بدست آمد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه استاندارد پیر دسروسیرز بود. در این مطالعه برای سنجش مهارت‌های ارتباط کلامی دانشجویان علوم پزشکی بر اساس اهداف پژوهش و با استفاده از منابع علمی و مطالعات قبلی، چندین پرسشنامه تهیه و مقایسه گردید و در نهایت تیم تحقیق، پرسشنامه خود ارزیابی مهارت‌های ارتباط کلامی دسروسیرز^۱ را که از پرسشنامه کورمیه^۲ (۱۹۹۹) اقتباس شده بود، انتخاب نمود (۲۴). این پرسشنامه شامل دو بخش بود: بخش نخست آن مربوط به مشخصات دموگرافیک (۱۲ سوال) و بخش دوم آن سوالات مربوط به مهارت‌های ارتباط کلامی (۲۰ سوال ۷ درجه ای با دامنه هرگز تا همیشه) بود. مقیاس سنجش مهارت‌های ارتباط کلامی مذکور به شرح ذیل درجه‌بندی شده بود: هیچوقت = (۱)، بندرت = (۲)، خیلی کم = (۳)، کم = (۴)، گاهی اوقات = (۵)، اغلب = (۶) و همیشه = (۷). نحوه تفسیر نتایج استخراج شده از پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی مذکور در ۴ سطح بود: ۱- نمره بین ۲۰ تا ۵۰: فرد با کارهایی که می‌تواند به تنهایی انجام دهد راحت تر هست تا در روابط بین فردی. ۲- نمره بین ۵۱ تا ۸۰: فرد برخی از مهارت‌های ارتباطی را دارد اما برخی دیگر از مهارت‌های او کمتر توسعه یافته‌اند. ۳- نمره بین ۸۱ تا ۱۱۰: فرد در دنیای روابط بین فردی کاملاً راحت هست، باید مهارت‌هایی را که از قبل دارد اصلاح کند و مجموعه پاسخ‌های ارتباطی خود را غنی‌تر کند. ۴- نمره بالای ۱۱۰: فرد در این سطح، بر همه مهارت‌های ارتباطی مسلط بوده و ویژگی‌های ارتباطی خود را بخوبی می‌شناسد. جهت کسب اعتبار علمی پرسشنامه ترجمه شده، از اعتبار محتوا استفاده شد. بدین منظور، پرسشنامه در اختیار ۴ نفر از اعضای هیئت علمی مرتبط با موضوع مطالعه در دانشگاه قرار

^۱ Desrosiers

^۲ Cormier

۸۸/۳	۲۴۹ نفر	مجرد	وضعیت تاهل
۱۱/۷	۳۳ نفر	متاهل	
۵۱/۱	۱۴۴ نفر	بومی استان	محل سکونت
۴۸/۹	۱۳۸ نفر	غیر بومی	
۵/۳	۱۵ نفر	بیسواد	تحصیلات پدر
۱۶	۴۵ نفر	ابتدایی	
۱۷	۴۸ نفر	متوسطه	
۲۲/۳	۶۳ نفر	دیپلم	
۳۹/۴	۱۰۱ نفر	دانشگاهی	
۸/۴	۲۴ نفر	بیسواد	تحصیلات مادر
۲۲/۴	۶۳ نفر	ابتدایی	
۲۰/۲	۵۷ نفر	متوسطه	
۲۲/۴	۶۳ نفر	دیپلم	
۲۶/۶	۷۵ نفر	دانشگاهی	
۶/۴	۱۸ نفر	۱۴ و کمتر	میانگین معدل درسی
۵۰	۱۴۱ نفر	۱۵ - ۱۶	
۴۱/۵	۱۱۷ نفر	۱۷ - ۱۸	
۲/۱	۶ نفر	۱۹ - ۲۰	ترم‌های پیشین
۴۵/۶	۱۳۳ نفر	آزاد	شغل پدر
۳۰	۲۷ نفر	مستخدم دولت	
۱/۱	۳ نفر	مستخدم بخش خصوصی	
۴/۴	۱۲ نفر	نیروهای مسلح	
۱۸/۹	۵۱ نفر	سایر موارد	
۷۴/۵	۲۱۰ نفر	خانه دار	شغل مادر
۲۱/۳	۶۰ نفر	شاغل دولتی یا خصوصی	
۴/۳	۱۲ نفر	سایر موارد	
۸/۴	۲۸ نفر	۱۳۹۶ و قبل	سال ورود به دانشگاه
۱۸/۱	۵۱ نفر	۱۳۹۷	
۲۴/۵	۶۹ نفر	۱۳۹۸	
۱۸/۱	۵۱ نفر	۱۳۹۹	
۳۰/۹	۵۷ نفر	۱۴۰۰	
۲۴/۱۱	۶۸ نفر	- پزشکی، دندان پزشکی و دارو سازی	رشته تحصیلی
۲۴/۸۲	۷۰ نفر	- پرستاری، مامایی و فوریت پزشکی	
۲۵/۸۹	۷۳ نفر	- پیراپزشکی (رادیولوژی، علوم آزمایشگاهی، فناوری اطلاعات سلامت)	
۲۵/۱۸	۷۱ نفر	- بهداشت (حرفه‌ای، عمومی و محیط)	
۱۸/۱	۵۱ نفر	۱-۲ ساعت	میانگین ساعت استفاده از فضای مجازی
۴۰/۴	۱۱۴ نفر	۳-۴ ساعت	
۳۰/۹	۵۷ نفر	۵-۶ ساعت	
۱۰/۶	۳۰ نفر	بیش از ۶ ساعت	

گرفت و پیشنهادهای اصلاحی لازم، اعمال گردید. جهت تعیین پایایی ابزار نیز، از روش آزمون و آزمون مجدد به فاصله دو هفته استفاده شد. برای این منظور، میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی ۱۴ نفر از دانشجویان که جزء گروه پژوهشی نبودند در دو مرحله به فاصله دو هفته استخراج و با انجام آزمون آلفای کرونباخ برای ۱۴ نفر، مقدار کلی آن ($\alpha=0.76$) محاسبه گردید که نشان از پایایی مناسب تک تک آیتم‌های پرسشنامه بود. داده‌ها پس از اخذ مجوز از مدیریت پژوهشی دانشگاه در اردیبهشت و خرداد ماه ۱۴۰۱ با مراجعه به دانشکده‌های دانشگاه در مدت دو ماه جمع‌آوری گردید. بدین ترتیب که پس از استقرار پرسشگران در دانشکده‌ها، از دانشجویان درخواست می‌گردید پرسشنامه مربوط به مهارت‌های ارتباط کلامی را تکمیل کنند در صورت رضایت، آن را تکمیل می‌کردند. مدت تکمیل هر پرسشنامه، حدود ۵ دقیقه طول می‌کشید و پرسشنامه‌ها پس از تکمیل و جمع‌آوری، به محیط نرم افزار SPSS-20 وارد و با استفاده از آزمون‌های آمار توصیفی مانند محاسبه فراوانی و درصد فراوانی ساده، تعیین میانگین نمره مهارت‌های ارتباط کلامی، مقایسه میانگین نمره دانشکده با آزمون ANOVA یک راهه و ضریب همبستگی پیرسون و کای اسکوئر، تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

مشخصات دموگرافیک دانشجویان مورد مطالعه در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک دانشجویان رشته‌های مختلف دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در سال ۱۴۰۱

نام متغیرها	تعداد	درصد
۲۰ سالگی و کمتر	۷۲ نفر	۲۵/۵
۲۱-۲۴ سالگی	۱۷۷ نفر	۶۲/۸
۲۵ سال و بالاتر	۳۳ نفر	۱۱/۷
مونث	۱۹۲ نفر	۶۸/۱
مذکر	۹۰ نفر	۳۱/۹

لازم به ذکر است که سن و معدل درسی ترم‌های پیشین دانشجویان مورد مطالعه ابتدا بصورت کمی محاسبه شد و آنگاه بصورت کیفی دسته بندی گردید. میانگین نمره مهارت‌های ارتباط کلامی دانشجویان

مورد مطالعه

نتایج این مطالعه نشان داد که حداقل میانگین نمره اکتسابی دانشجویان در مهارت‌های ارتباط کلامی ۶۸ و حداکثر ۱۳۵ بود و میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی کل دانشجویان $111/05 \pm 105/18$ بدست آمد. بعلاوه، آزمون ANOVA یک راهه، اختلاف معناداری بین

میانگین نمره مهارت‌های ارتباط کلامی دانشجویان دانشکده‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی اردبیل نشان نداد. هر چند وضعیت ارتباطی دانشجویان دندان پزشکی از بقیه دانشجویان بهتر بود اما این تفاوت معنادار نبود.

همچنین، میانگین و درصد نمره کلی دانشجویان از ۲۰ مهارت ارتباط کلامی دانشجویان بر حسب درجه مهارت ارتباط کلامی محاسبه و در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۲. میانگین نمره مهارت‌های ارتباط کلامی دانشجویان دانشکده‌های تابع دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

نمره / دانشکده‌ها	پرستاری و مامایی	پزشکی و پیراپزشکی	بهداشت	داروسازی	دندانپزشکی	value P
میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی	۱۰۴/۶۱	۱۰۴/۸۷	۱۰۵/۰۷	۱۰۵/۴۳	۱۰۵/۹۲	۰/۰۵۸

جدول ۳. میانگین نمرات دانشجویان مورد مطالعه در مورد تک تک مهارت‌های ارتباط کلامی

آیتم‌ها/ امتیاز	۱ = هیچوقت		۲ = بندرت		۳ = خیلی کم		۴ = کم		۵ = گاهی اوقات		۶ = اغلب		۷ = همیشه	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
من به علایم غیر کلامی گفتار دیگران توجه میکنم	۶	۲/۱۳	۹	۳/۱۹	۱۲	۴/۲۶	۲۷	۹/۵۷	۷۲	۲۵/۵۳	۹۴	۳۳/۳۳	۶۲	۲۱/۹۹
من سعی میکنم ایده‌های متفاوت با عقاید خودم را درک بکنم	۶	۲/۱۳	۹	۳/۱۹	۱۲	۴/۲۶	۳۳	۱۱/۷۰	۶۲	۲۱/۹۹	۹۲	۳۲/۶۲	۶۸	۲۴/۱۱
من سعی میکنم ترجیحات و قایبای شخصی دیگران را بفهمم	۰	۰	۳	۱/۰۶	۲۰	۷/۰۹	۴۲	۱۴/۸۹	۵۷	۲۰/۲۱	۱۱۲	۳۹/۷۲	۴۸	۱۷/۰۳
من می‌توانم بدرستی کلمات دیگران را عبارات بندی کنم	۰	۰	۶	۲/۱۳	۹	۳/۱۹	۳۶	۱۲/۷۶	۷۲	۲۵/۵۴	۱۰۵	۳۷/۲۳	۵۴	۱۹/۱۵
من در دنیای عواطف، راحت هستم و به راحتی هیجان خود را ابراز میکنم	۶	۲/۱۳	۲۴	۸/۵۱	۲۷	۹/۵۸	۲۷	۹/۵۷	۵۸	۲۰/۵۷	۹۰	۳۱/۹۱	۵۰	۱۷/۷۳
من پیشنهادهای منطقی و سازنده افرادی را که با آنها کار می‌کنم می‌پذیرم	۰	۰	۱۹	۶/۷۳	۲۰	۷/۰۹	۲۷	۹/۵۷	۵۰	۱۷/۷۳	۹۰	۳۱/۹۲	۷۶	۲۶/۹۶
من برای جزئیات، توضیحات بیشتر می‌خواهم	۰	۰	۱۰	۳/۵۵	۱۲	۴/۲۶	۴۵	۱۵/۹۵	۴۵	۱۵/۹۶	۹۴	۳۳/۳۳	۷۶	۲۶/۹۵
من مطمئنم که مرز بین واقعیت و خیال را تشخیص می‌دهم	۰	۰	۴	۱/۴۱	۱۵	۵/۳۲	۳۰	۱۰/۶۴	۶۰	۲۱/۲۷	۸۸	۳۱/۲۱	۸۵	۳۰/۱۵

۱۵/۹۷	۴۵	۳۷/۲۳	۱۰۵	۲۱/۹۸	۶۲	۱۸/۴۴	۵۲	۵/۳۲	۱۵	۱/۰۶	۳	۰	۰	من دیگران را تشویق می‌کنم تا نظرات و افکارش را بروشنی بیان کنند.
۱۸/۰۹	۵۱	۲۳/۴۰	۶۶	۲۱/۲۸	۶۰	۲۱/۲۷	۶۰	۸/۱۶	۲۳	۷/۸۰	۲۲	۰	۰	من در صورتی که نیاز باشد بدون دغدغه انتقاد می‌کنم
۲۳/۰۵	۶۵	۳۴/۷۶	۹۸	۲۹/۴۳	۸۳	۷/۰۹	۲۰	۴/۲۶	۱۲	۱/۴۱	۴	۰	۰	من به باور، نظر، عمل و رفتاری که قبول اش می‌کنم تاکید می‌کنم
۱۸/۴۴	۵۲	۳۲/۶۲	۹۲	۲۴/۴۷	۶۹	۱۷/۰۲	۴۸	۴/۲۶	۱۲	۳/۱۹	۹	۰	۰	من از تأثیرات کلامم و رفتارم بر دیگران آگاه هستم
۱۸/۷۹	۵۳	۳۳/۳۳	۹۴	۲۴/۴۷	۶۹	۱۴/۸۹	۴۲	۴/۲۶	۱۲	۴/۲۶	۱۲	۰	۰	من فیدبک انتقادی از دیگران را می‌پذیرم
۱۷/۷۳	۵۰	۴۱/۱۳	۱۱۶	۱۷/۰۳	۴۸	۱۷/۰۲	۴۸	۵/۳۲	۱۵	۱/۷۷	۵	۰	۰	من اشتباهاتم را با چهره باز، می‌پذیرم
۱۳/۱۲	۳۷	۳۵/۴۶	۱۰۰	۲۴/۱۱	۶۸	۱۴/۸۹	۴۲	۸/۱۶	۲۳	۴/۲۶	۱۲	۰	۰	از دیگران می‌خواهم که در بازخورد خود انتقاد کنند
۹/۹۲	۲۸	۳۰/۸۶	۸۷	۲۴/۱۱	۶۸	۱۹/۵۰	۵۵	۱۰/۶۴	۳۰	۳/۵۵	۱۰	۱/۴۱	۴	من خودم را با افرادی که با آنها تعامل دارم سازگار می‌کنم
۲۱/۸۹	۶۲	۲۳/۴۰	۶۶	۲۳/۴۰	۶۶	۲۴/۸۲	۶۰	۳/۱۹	۹	۳/۱۹	۹	۰	۰	من ضمن کار، در صورتی که سوء برداشتی رخ بدهد ابتکار عمل نشان می‌دهم
۱۵/۹۷	۴۵	۳۷/۲۳	۱۰۵	۲۳/۴۰	۶۶	۱۴/۸۹	۴۲	۵/۳۲	۱۵	۲/۱۳	۶	۱/۰۶	۳	وقتی به چالش کشیده می‌شوم، می‌توانم با آرامش در مورد آن بحث کنم
۱۸/۷۹	۵۳	۲۵/۵۴	۷۲	۲۳/۴۰	۶۶	۱۹/۱۵	۵۴	۸/۱۶	۲۳	۲/۸۳	۸	۲/۱۳	۶	من به روشنی مخالفت خود را بیان می‌کنم
۱۴/۹۰	۴۲	۳۷/۲۳	۱۰۵	۲۳/۴۰	۶۶	۱۴/۸۹	۴۲	۵/۳۲	۱۵	۴/۲۶	۱۲	۰	۰	در ارتباطاتم، در صورت لزوم بدون توجیه بیش از حد عذرخواهی می‌کنم
۱۸/۵		۳۱/۷		۲۰/۱		۱۵/۶		۸/۶		۳/۹		۱/۶		میانگین نمره دانشجویان بر حسب درجه مهارت ارتباط کلامی

کمترین جواب‌ها هم به گزینه هیچوقت و خیلی کم مربوط می‌شود. بعلاوه، مهارت‌های ارتباط کلامی دانشجویان مورد مطالعه در سطح بندی نیز در سطح

همانطور که در آخرین ردیف جدول ۳ ملاحظه میشود بیشترین جواب دانشجویان به ترتیب به گزینه‌های غالباً، بعضی اوقات و همیشه تعلق گرفت.

۳ (بین ۸۱ تا ۱۱۰) از مقیاس ۴ سطحی قرار گرفت. به این معنا که دانشجویان مورد مطالعه در دنیای روابط بین فردی کاملاً راحت هستند، اما باید مهارت‌هایی را که از قبل داشتند اصلاح و مجموعه پاسخ‌های ارتباطی خود را غنی‌تر کنند.

همچنین، همبستگی بین متغیرهای دموگرافیک با میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی کل دانشجویان بررسی گردید. آزمون ضریب همبستگی پیرسون، همبستگی آماری معناداری بین متغیر جنسیت نمره (R=۰/۵۲, p=۰/۰۴۱)، محل سکونت نمره (R=۰/۴۷, p=۰/۰۴۳) و سال ورود به دانشگاه (R=۰/۳۹, p=۰/۰۱) و میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی دانشجویان را نشان داد (p<۰/۰۵). همبستگی بین دیگر متغیرهای دموگرافیکی دیگر (وضعیت تاهل، سطح تحصیلات پدر، سطح تحصیلات مادر، شغل پدر، شغل مادر، رشته تحصیلی، میانگین ساعت استفاده از فضای مجازی) و میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی دانشجویان، معنادار نبود. برای بررسی همبستگی بین سن و معدل درسی با میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی دانشجویان، از آزمون کای اسکوئر استفاده گردید و مشخص شد که ارتباط آماری معناداری بین میانگین معدل درسی ترم پیشین با میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی دانشجویان وجود است (R=۰/۵۲, p=۰/۰۰۰).

بحث

مطالعه حاضر با هدف تعیین و مقایسه میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی دانشجویان دانشکده‌های تابع دانشگاه علوم پزشکی اردبیل اجرا گردید. نتایج نشان داد که میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی کلی دانشجویان $105/46 \pm 11/05$ بدست آمد و نمره مهارت‌های ارتباطی کلامی دانشجویان در سطح متوسط تا خوب ارزیابی گردید. این نتیجه در مقایسه با نتایج مطالعه براتی و همکاران و میرزایی علویچه و همکاران در زمینه مهارت‌های ارتباطی دانشجویان

پرستاری با بیماران، بهتر بود. طبق یافته‌های مطالعه براتی و همکاران مهارت‌های ارتباطی دانشجویان در سطح متوسط و در مطالعه میرزایی علویچه و همکاران، وضعیت مهارت‌های ارتباطی در میان دانشجویان پرستاری، نامطلوب ارزیابی گردید (۲۶،۲۵) اما در مطالعه حاضر، مهارت‌های ارتباطی دانشجویان در وضعیت «متوسط تا خوب» ارزیابی گردید. احتمالاً تفاوت در نتایج سه مطالعه، ناشی از ابزار سنجش، زمان و مکان و فیلد مورد مطالعه باشد. مطالعه براتی و همکاران در دانشجویان علوم پزشکی همدان و مطالعه میرزایی علویچه و همکاران در محیط بالینی انجام گرفت، اما مطالعه حاضر قبل از شروع کارآموزی انجام گرفت. بعلاوه، مطالعه حاضر بصورت خود ارزیابی و خودگزارشی انجام گرفت اما در مطالعه میرزایی، مهارت‌های ارتباطی دانشجویان توسط بیماران ارزیابی گردید. همچنین، یافته‌های مطالعه حاضر با نتایج مطالعه نجفی و همکاران مطابقت نداشت. طبق نتایج مطالعه آنها، میانگین مهارت‌های ارتباطی کارکنان بیمارستان در سطح مطلوب ارزیابی گردید اما در مطالعه حاضر، در سطح متوسط تا خوب ارزیابی گردید (۲۰). همچنین، در مطالعه سلیمی و همکاران در مورد مهارت‌های ارتباطی کتابداران مشخص شد که مهارت‌های ارتباطی کتابداران اردبیل در سطح متوسط قرار داشت (۲۷) در حالی که در مطالعه حاضر مهارت‌های ارتباطی متوسط تا خوب ارزیابی گردید و یافته‌های ما نسبت به نتایج آنان بهتر می‌باشد هر چند هنوز با سطح مطلوب فاصله دارد. انتظار این بود کارکنان کتابخانه بدلیل سن بالا، تجربه بیشتر، سابقه کار و تعامل بیشتر با افراد مختلف، از مهارت‌های ارتباطی بهتری در مقایسه با دانشجویان برخوردار می‌بودند. بعلاوه، دانشجویان در شروع کار قرار دارند و هنوز در موقعیت خدمت رسانی به مراجعین و ارتباط با کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی قرار نگرفته‌اند و از پختگی بیشتری برخوردار نیستند و فرصت لازم برای

ارتقاء مهارت‌های ارتباطی خود را دارند. البته نوع ابزار اندازه‌گیری مهارت‌های ارتباطی و دقت افراد در پاسخگویی به آیتم‌های پرسشنامه هم می‌تواند در این زمینه تاثیرگذار باشد. همچنین این یافته با نتایج مطالعه سلیمی و همکاران همسو نمی‌باشد (۱۴). در مطالعه براتی و همکاران، سطح مهارت‌های ارتباطی دانشجویان در هر سه بعد کلامی، شنود و بازخورد در سطح متوسط مشاهده شد و اختلاف معنی‌داری بین میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی با متغیرهایی همچون جنسیت، وضعیت تأهل، مقطع تحصیلی و رشته تحصیلی مشاهده شد ($p < 0.05$) که در مورد متغیر جنسیت، نتایج مطالعه حاضر با یافته‌های آنان همسو می‌باشد اما با متغیرهای وضعیت تأهل، مقطع تحصیلی و رشته تحصیلی مطابقت نمی‌کند. این تفاوت در یافته‌ها شاید به متغیرهای زمان و مکان و عوامل فرهنگی- اجتماعی مطالعات مربوط باشد. در تفسیر نتایج نهایی این مطالعه می‌توان بیان کرد که مهارت‌های ارتباط کلامی دانشجویان احتمالاً به نوع ارتباطات آنها در خانواده‌هایشان مربوط باشد طوری که در خانواده‌هایی که ارتباطات از نوع باز و غنی (در مقایسه با ارتباطات بسته و استبدادی) بوده، احتمالاً مهارت‌های ارتباط کلامی نیز بهتر بوده. هر چند حضور در جوامع فرهنگی اجتماعی محلی، و شرکت در دوره‌های یادگیری مهارت‌های ارتباطی هم می‌تواند در این زمینه تاثیرگذار باشد. بعلاوه، رفتار آدمی تحت تاثیر عوامل فرهنگی و اجتماعی قرار دارد و مهارت‌های ارتباطی او در تعامل با محیط بتدریج و بصورت تجربی شکل می‌گیرد و رشد می‌کند و شخصیت انسان در صورتی به کمال می‌رسد که بین او و محیط، ارتباط مناسب و تبادل سازنده ای وجود داشته باشد (۲۸) و فرد از مهارت‌های ارتباط کلامی دیگران بیاموزد. ارتباط مؤثر و مفید نیازمند بیانی است که ساختاری مناسب داشته باشد، به گونه‌ای که حیثیت طرفین تعامل را تهدید نکند، اما در پاره‌ای از تبادلات کلامی امروزی جامعه ما، ساخت‌هایی ملاحظه

می‌شود که گوینده، آگاهانه یا ناآگاهانه، با پایین آوردن سطح خود و تهدید حیثیتش، بیش از حد سطح مخاطب را بالا می‌برد (۲۹). برای مثال، جوچیمگراف و همکاران مشخص کردند که ادراک دانشجویان از مهارت‌های ارتباطی با دریافت بیماران از مهارت‌های ارتباطی دانشجویان، متفاوت می‌باشد (۳۰). نتایج مطالعه حاضر در رابطه با متغیر جنسیت، با نتایج گروه^۱ و همکاران همسو می‌باشد. زیرا در مطالعه آنان نیز دانشجویان جنس مونث عملکرد بهتری در مهارت‌های ارتباطی داشتند اما نتایج مطالعه حاضر مبنی بر بهتر بودن مهارت‌های ارتباطی دانشجویان غیر بومی از دانشجویان بومی، با نتایج مطالعه آنان مطابقت نمی‌کند. در مطالعه آنان دانشجویان بومی آلمان نسبت به غیر آلمانی‌ها از مهارت‌های ارتباطی بهتری برخوردار بود اما در مطالعه، دانشجویان غیر بومی مهارت‌های ارتباطی بهتری داشتند (۱۵). در مطالعه حاضر، همبستگی معناداری بین سال ورود به دانشگاه و مهارت‌های ارتباطی بدست آمد که با نتایج مطالعه سلیمی و همکاران همسو است. سلیمی و همکاران، نشان دادند که سال‌های سپری شده تحصیلی، از عوامل مهم و موثر بر سطح مهارت‌های ارتباطی بین فردی دانشجویان می‌باشد و به نظر می‌رسد که تجربه آموزشی دانشجویان، عملکرد آنان را در برقراری ارتباط بهبود می‌دهد (۱۴).

نتیجه گیری

مهارت‌های ارتباطی از مهمترین ویژگی‌های دانشجویان گروه علوم پزشکی می‌باشد. از آنجایی که وضعیت مهارت‌های ارتباط کلامی و نیازهای موجود در این زمینه در بین دانشجویان گروه پزشکی، کمتر مورد ارزیابی قرار گرفته و بازخورد دادن یک عنصر کلیدی در زمینه مهارت‌های ارتباطی می‌باشد. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که میانگین نمره مهارت‌های

¹ Groene

محدودیت‌های مطالعه

خودگزارشی بودن پرسشنامه و عدم فرهنگ همکاری دقیق با پرسشگر و نیز عدم استفاده از ابزارهای جدیدتر سنجش مهارت‌های ارتباطی از محدودیت‌های این مطالعه بودند و لذا نتایج این مطالعه را نمی‌توان به دانشجویان سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی تعمیم داد.

تشکر و قدردانی

این طرح با کد اخلاقی IR.ARUMS.REC.1398.133 و با حمایت مالی کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده بهداشت تصویب و اجرا گردید، لذا بدین وسیله از اعضای تحریریه کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده بهداشت و دانشجویان علوم پزشکی قدردانی می‌شود. لازم به ذکر است که این مطالعه جزو طرح‌های مصوب جلسه مورخه ۱۳۹۸/۳/۹ کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده بهداشت بود که اجرای آن بخاطر بروز همه‌گیری کروناویروس به تاخیر افتاد.

ارتباط کلامی دانشجویان $105/46 \pm 11/05$ بود و در سطح بندی نیز در سطح متوسط تا خوب (متوسط به بالا) ارزیابی گردید که با وضعیت مطلوب فاصله داشت. همچنین، مشخص شد که دانشجویان دختر، دانشجویان غیربومی، دانشجویان سال‌های بالاتر، و دانشجویان با معدل درسی بالا، از مهارت‌های ارتباطی بهتری برخوردار بودند و این تفاوت از نظر آماری معنادار بود. با توجه به اهمیت مهارت‌های ارتباط کلامی در کارآمدی دانشجویان و کاهش نارضایتی اساتید، کارکنان، مراجعین و بیماران، گنجاندن موضوع ارتباطات اثربخش و مهارت‌های ارتباط کلامی در سرفصل دروس کلیه رشته‌های علوم پزشکی و برگزاری کارگاه‌های مهارت‌های ارتباطی برای دانشجویان در طول تحصیل در دانشگاه توسط مدرسان کارآمد ضرورت دارد.

References

- 1- Ebadi A, Javaher A, Khaghanizadeh M. Study of communication skills in nursing students and its association with demographic characteristics. Iranian journal of medical education. 2014; 14(1):23-31. [Persian].
- 2- Eghtedar S, Soheili A, Nemati S. The communication skills of nursing managemegers and their associations with nurses' job satisfaction and anxiety. Nursing and Midwifery Journal 2023; 21(9):708-717.
- 3- Hassani H, Bagheri M, Ghorchian N Gh, Jafari P. Presenting a Model of Factors Affecting the Effectiveness of Communication in Students of Rafsanjan University of Medical Sciences in the Academic Year of 2018 -2019: A Descriptive Study. J Rafsanjan Univ Med Sci 2021; 19 (10): 1089 - 1104. [Persian].
- 4- McEwen A, Kraszewski S. Communication skills for adult nurses. McGraw-Hill Education (UK). 2010.
- 5- Bennett K, Lyons Z. Communication skills in medical education: an integrated approach. Educ Res Perspect. 2011; 38(2):45.
- 6- Nasiripour AA, Sadat Saeedzadeh Z, Sabahi Bidgoli M. Correlation of nurses' communication skills with the quality of inpatient services in hospitals of Kashan University of Medical Sciences, Health Promotion Management Quarterly. 2010; 1(1): 45 -54.
- 7- Zeighami Mohammadi SH, Hagigi S. The association between nurses' communication skills and nurse-physician relationship and collaboration. Nursing and Midwifery Journal. 2008; 6(4):189-96. [Persian].

- 8- Sharifi I. Communication skills in the Quran. Research paper on Quranic studies. 2017; 8(30):151-84.
- 9- American Society of Health-System Pharmacists. Accreditation Council for Pharmacy Education. Accreditation standards for pharmacy technician education and training programs. 2015.
- 10-Bahram M, Bahram B, Alikhani H. Survey of the professional skills of general practitioners of Qazvin health centers. Scientific journal of Qazvin University of Medical Sciences, 2019;14(12): 55.
- 11-Liaison Committee on Medical Education. Functions and structure of a medical school: standards for accreditation of medical education programs leading to the MD degree. Association of American Medical Colleges; 2021.
- 12-Razi M, Reyhani T, Nekah SM, Rajabpoor M. Effect of Training on Communication Skills of Nurses with Child through Small Groups Discussion. Future of medical education journal. 2016;1;6(4). [Persian].
- 13-Angela S, Morgan G, Woodall J. Ewles and Simnett's Promoting Health: A Practical Guide-E-Book. Elsevier Health Sciences, 2023.
- 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. [Persian].
- 15-Groene OR, Ehrhardt M, Bergelt C. Attitude and communication skills of German medical students. BMC Research Notes. 2022; 15(1):1-6.
- 16-Gheirati E, Shabanifar A, Akhlaghi M, Peyman N. Relationship between communication skills and mental health among the students of Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research. 2016; 14(3):61-72. [Persian].
- 17-Rosenberg S, Silver LG. Therapeutic communication skills and student nurses in the clinical setting. Teaching & Learning in nursing. 2011; 6: 2-8.
- 18-Engerer C, Berberat PO, Dinkel A, Rudolph B, Sattel H, Wuensch A. Specific feedback makes medical students better communicators. BMC medical education. 2019; 19(1):1-8.
- 19-Gysels M, Richardson A, Higginson IJ. Communication training for health professionals who care for patients with cancer: a systematic review of effectiveness. Supportive care in cancer. 2014; 12(10):692-700.
- 20-Najafi K, Tirgari A, Yazdani J, Falaki M, Salehi F. Investigating employees' and health care practitioners' communication skills. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2017;23(2):208-17 [Persian].
- 21-Burt J, Abel G, Elliott MN, Elmore N, Newbould J, Davey A, Llanwarne N, Maramba I, Paddison C, Campbell J, Roland M. The evaluation of physicians' communication skills from multiple perspectives. The Annals of Family Medicine. 2018;16(4):330-7.
- 22-Noh GO, Kim DH. Effectiveness of a self-directed learning program using blended coaching among nursing students in clinical practice: a quasi-experimental research design. BMC Medical Education. 2019;19(1):1-8.
- 23-Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educational and psychological measurement. 1970; 30 (3):607-10.
- 24-La communication et la gestion [communication and management]; Solange Cormier, 1999.
- 25-Mirzaei A, Mutlaq M, Hosseini I, Jalilian SN. Communication skills of nursing students with patients in Kermanshah University of Medical Sciences. Research in medical science education. 2017; 9(3): 54-47
- 26-Barati M, Moeini B, Samavati A, Salehi O. Assessment of communication skills level among medical college students: verbal, listening and feedback skills. Nursing and Midwifery Journal. 2012; 10 (2):1-10.

- 27-Salimi N, Salimi P. A Glance on Librarians' Communication Skills in Public Libraries of Ardabil City and Providing Solutions to Improve Them. *Quarterly Journal of Knowledge and Information Management*. 2021; 7(4) (Series 28): 11-22.
- 28-Carrasco C, Alarcón R, Trianes MV. Social adjustment and cooperative work in primary education: Teacher and parent perceptions. *Revista de Psicodidáctica (English ed.)*. 2018;23(1):56-62.
- 29-Khanian, Hamid. The structure of verbal communication in modern Iranian society. *Journal of Iranian Studies*. 2023; 13(2): 37-52.
- 30-Graf J, Loda T, Zipfel S, Wosnik A, Mohr D, Herrmann-Werner A. Communication skills of medical students: survey of self-and external perception in a longitudinally based trend study. *BMC medical education*. 2020;20(1):1-0.