

# تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر سلامت عمومی پرستاران\*

مهنوش امینی<sup>۱</sup>، ابوالقاسم نوری<sup>۲</sup>، حسین سماواتیان<sup>۳</sup>

## مقاله پژوهشی

### چکیده

**مقدمه:** مهارت‌های ارتباطی از جمله مهارت‌های اساسی برای زندگی در عصر حاضر است. پرستاران به دلیل موقعیت شغلی خود باید مهارت کافی جهت برقراری ارتباط مناسب با همکاران و بیماران داشته باشند تا از آرامش، رضایت و سلامت بهره‌مند شوند. هدف این تحقیق، تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان سلامت عمومی (و ابعاد آن) پرستاران بیمارستان شهید آیت‌اله کاشانی اصفهان بود.

**روش بررسی:** نوع مطالعه‌ی این پژوهش، نیمه آزمایشی بود. جامعه‌ی آماری، کلیه‌ی پرستاران بیمارستان آیت‌اله کاشانی در سال ۱۳۸۸ (۱۵۸ پرستار زن و مرد در ۱۲ بخش) بود که از میان آن‌ها ۲۰ پرستار برای شرکت در گروه آزمایشی و همچنین ۲۰ پرستار برای شرکت در گروه شاهد به عنوان نمونه‌ی آماری و با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای متناسب با حجم نمونه انتخاب شدند. مداخله‌ی انجام شده، ۸ جلسه‌ی آموزش مهارت‌های ارتباطی برای گروه آزمایشی در طی یک ماه بود. برای ارزیابی سلامت عمومی هر دو گروه، قبل و بعد از مداخله‌ی آموزشی (۸ جلسه آموزش مهارت‌های ارتباطی) از پرسش‌نامه‌ی استاندارد سلامت عمومی (General health questionnaire یا GHQ-28) استفاده شد. ضریب پایایی این پرسش‌نامه از طریق Cronbach's alpha برابر ۰/۷۸ برآورد شد. تحلیل در سطح آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (تحلیل کوواریانس) توسط نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۶ انجام شد.

**یافته‌ها:** آموزش مهارت‌های ارتباطی، میزان سلامت عمومی را ۷۳ درصد افزایش و میزان افسردگی، اضطراب، اختلال در کارکردهای اجتماعی و جسمانی را به ترتیب ۷۵، ۷۲، ۷۲ و ۳۴ درصد کاهش داده است ( $P < ۰/۰۱$ ).

**نتیجه‌گیری:** با طراحی و اجرای استاندارد جلسات آموزشی و تدریس توسط مدرسین مجرب و متخصص، آموزش مهارت‌های ارتباطی تأثیر بسزایی در سلامت عمومی کارکنان خواهد داشت.

**واژه‌های کلیدی:** مهارت‌های ارتباطی؛ آموزش؛ سلامت؛ پرستاران

دریافت مقاله: ۱۳۹۰/۸/۱۹

اصلاح نهایی: ۱۳۹۱/۸/۳۰

پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۱۱/۲۴

**ارجاع:** امینی مهنوش، نوری ابوالقاسم، سماواتیان حسین. تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر سلامت عمومی پرستاران. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۹۲؛ ۱۰ (۱): ۱-۱۰

\* این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب به شماره‌ی ۲۸۸۱۵۹ می‌باشد که توسط مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان حمایت مالی شده است.

۱- کارشناس ارشد، روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده‌ی مسؤول)

Email: mahnoosh.amini@gmail.com

۲- استاد، روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۳- استادیار، روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

### مقدمه

نظر به این که یکی از محورهای ارزیابی سلامتی سازمان‌ها، سلامت عمومی منابع انسانی آن سازمان می‌باشد، بی‌شک این محور ارزیابی، نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر سازمان ایفا می‌کند و لازم است تدابیری جهت سنجش و بهبود آن در سازمان‌ها اندیشیده شود که اهمیت این نکته در برخی سازمان‌ها از جمله بیمارستان‌ها بیشتر می‌شود. چرا که طبق نظر Kaplan، سلامت عمومی شامل سازگاری مداوم

www.SID.ir

ارتباطی بر سلامت عمومی کارکنان سازمان‌ها به ویژه پرستاران، به دلیل کاربرد فراوان‌تر و اهمیت بیشتر متغیرهای مذکور در بیمارستان‌ها و شغل آن‌ها، ضروری و اساسی می‌باشد. چرا که در بیمارستان‌ها، بیمار از زمان پذیرش تا ترخیص، فرایندی را باید بگذراند که کارکنان بیمارستان با ارتباطی که با یکدیگر برقرار می‌نمایند به بیمار جهت طی کردن این فرایند درمانی کمک می‌کنند. همچنین پرستاران در انتهای نوبت کاری خود، باید گزارش صحیح و کاملی از وضعیت بیمار به پرستار نوبت کار بعدی که جایگزین او می‌شود و پزشک بخش کاری خود ارائه دهند. علاوه بر این، پرستاران جهت انجام وظایف شغلی مندرج در شرح وظایفشان نیاز اساسی به برقرار کردن ارتباط با بیماران، خانواده‌های آن‌ها و تیم درمان دارند (۵).

نتایج پژوهش خوشکام (۶) حاکی از این بود که از طریق آموزش برنامه‌ی ارتباط زوجین می‌توان تا حد قابل ملاحظه‌ای روابط و سلامت روانی زوجین را بهبود بخشید. همچنین نتایج پژوهش امینی (۷) که بر روی ۱۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه اصفهان انجام شد، حاکی از وجود رابطه‌ی معنی‌دار بین مهارت‌های ارتباطی و سلامت عمومی دانشجویان بود ( $P < 0/05$ ). Gask و همکاران (۸) نیز در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های ارتباطی به پزشکان عمومی در ارزیابی و مدیریت افسردگی و ارتقای سلامت عمومی آن‌ها مؤثر است. بنابراین با توجه به وجود رابطه‌ی مثبت بین مهارت‌های ارتباطی و سلامت عمومی (۸-۶)، در صورت حل مشکلات و مسایل ارتباطی کارکنان و بهبود روابطشان، سلامت عمومی آن‌ها ارتقا می‌یابد. به عبارت دیگر با آموزش و ارائه‌ی راهکارهای مناسب جهت افزایش مهارت‌های ارتباطی آن‌ها، سلامت عمومی آن‌ها نیز ارتقا می‌یابد که هدف این پژوهش نیز، تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان سلامت عمومی پرستاران بیمارستان شهید آیت‌اله کاشانی اصفهان بود.

### روش بررسی

این پژوهش نیمه تجربی با کسب مجوز از رئیس بیمارستان

با شرایط متغیر و تلاش برای تحقق اعتدال بین تقاضاهای درونی و الزامات محیط در حال تغییر است. بنابراین پرستارانی که بتوانند با محیط خود، خوب سازگار شوند از نظر سلامت عمومی بهنجار خواهند بود. همچنین پرستاران با تعادل روانی بالا، مقابل ناکامی‌های اجتناب‌ناپذیر محیط کار مقاومت کرده و محیط شادابی را برای خود و همکاران و حتی بیماران ایجاد می‌کنند. علاوه بر این موارد، یکی دیگر از ویژگی‌های مهم سلامت عمومی از دیدگاه Adler، علاقه‌ی اجتماعی و میل به مشارکت و ارتباط اجتماعی سازنده و مثبت با دیگران است. به عبارتی پرستاران سالم و بهنجار از نظر سلامت عمومی، جایگاه خود را در خانواده، گروه‌های اجتماعی و محیط کار به درستی می‌شناسند و می‌توانند ارتباط سازنده‌ای با دیگران برقرار کنند (۱). با وجود اهمیت سلامت عمومی در سازمان‌ها، یافته‌های پژوهش دادخواه و همکاران، جهت بررسی وضعیت سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل نیز حاکی از این بود که ۲۸/۱ درصد دانشجویان مشکوک به اختلال روانی بودند و در نتیجه باید ارزیابی‌های روان‌شناختی دانشجویان و ارائه‌ی خدمات مشاوره‌ای در جهت بهبود سطح سلامت عمومی آن‌ها انجام شود (۲). علاوه بر پایین بودن سطح سلامت عمومی در سازمان‌ها، به گفته‌ی Spencer، یکی دیگر از عوامل آسیب‌زا در سازمان‌ها، فقدان مهارت‌های ارتباطی لازم و اساسی در مواجهه با مسایل و مشکلات زندگی روزمره است. بسیاری از افراد در رویارویی با مسایل زندگی و محیط کاری خود فاقد توانایی‌های ارتباطی اساسی‌اند و همین امر آن‌ها را در مواجهه با این مسایل آسیب‌پذیر کرده است. مشکلاتی مانند افسردگی، اضطراب، تنهایی، طرد شدگی، کم‌رویی، خشم و تعارض در روابط بین فردی از جمله مشکلاتی هستند که بسیاری از این افراد با آن دست به‌گریبان بوده و به نوعی این قبیل مشکلات، ریشه‌ی بسیاری از آسیب‌های اجتماعی نیز محسوب می‌شوند (۳). با توجه به این که در عصر حاضر، آموزش به عنوان حقوق اولیه‌ی انسان‌ها، عامل تغییر و پیشرفت اجتماعی شناخته شده است (۴)، آموزش از اولویت و اهمیت خاصی در سازمان‌ها برخوردار است. بنابراین بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های

ضرورت روابط انسانی در محیط کاری، روابط کلامی و غیر کلامی، مهارت‌های ارتباطی (مهارت‌های کلامی، شنود و بازخورد) بود.

همچنین برنامه‌ی زمان‌بندی پرستاران برای شرکت در دوره‌ی آموزشی با سرپرست آموزشی بیمارستان شهید آیت‌اله کاشانی تنظیم و هماهنگ شد. یک ماه پس از اتمام این جلسات، پرسش‌نامه‌ی سلامت عمومی برای گروه‌های آزمایشی و شاهد به عنوان پس‌آزمون اجرا شد.

به منظور سنجش سلامت عمومی پرستاران از پرسش‌نامه‌ی استاندارد سلامت عمومی (GHQ) یا (General health questionnaire-28) استفاده شد. طبق نظر منتظری و همکاران (۹) پرسش‌نامه‌ی مذکور در دهه‌ی ۱۹۷۰ توسط Goldberg ابداع شد و به طور گسترده در فرهنگ‌های مختلف مورد استفاده قرار گرفت. هدف از طراحی آن، کشف و شناسایی اختلالات روانی در مراکز و محیط‌های مختلف بود. این پرسش‌نامه از ۴ مقیاس تشکیل شد، که هر کدام از آن‌ها دارای ۷ سؤال بود. از سؤال ۱ تا ۷ مربوط به مقیاس نشانه‌های جسمانی، از سؤال ۸ تا ۱۴ مربوط به اضطراب و احساس آشفتگی روان‌شناختی، از سؤال ۱۵ تا ۲۱ مربوط به مقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی و از سؤال ۲۲ تا ۲۸ مربوط به مقیاس افسردگی بود. برای برآورد پایایی پرسش‌نامه‌ی سلامت عمومی از ضریب Cronbach's alpha برابر ۰/۷۸ استفاده شد. یک نمونه‌ی ۴۰ نفری از جامعه‌ی مورد مطالعه به طور تصادفی انتخاب شدند و پرسش‌نامه‌ی مذکور بین آن‌ها توزیع گردید.

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماري SPSS نسخه‌ی ۱۶ (SPSS Inc., version 16, Chicago, IL) استفاده شد. تحلیل اطلاعات در سطح آمار توصیفی با استفاده از مشخصه‌های آماری نظیر میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس انجام شد. آزمون Shapiro-Wilk (جهت بررسی پیش فرض نرمال بودن توزیع نرمات)، آزمون Levin (جهت بررسی پیش فرض تساوی واریانس‌ها)، ضریب همبستگی (برای بررسی ارتباط بین متغیرهای جمعیت‌شناختی

شهید آیت‌اله کاشانی اصفهان و ترتیب جلسات توجیهی با سرپرست آموزشی پرستاران بیمارستان برگزار شد. جامعه‌ی آماری این پژوهش، کلیه‌ی پرستاران بیمارستان شهید آیت‌اله کاشانی اصفهان در سال ۱۳۸۸ بود (این بیمارستان آموزشی به صورت تصادفی انتخاب شد). با توجه به آماری که از سرپرست آموزشی دفتر پرستاری بیمارستان در اختیار پژوهشگر قرار گرفت، پرستاران شامل ۱۵۸ نفر (۱۱۸ نفر زن و ۴۰ نفر مرد) از ۱۲ بخش بیمارستان بودند. روش نمونه‌گیری، تصادفی طبقه‌ای متناسب با حجم بود به این صورت که ۴۰ پرستار (۳۲ زن و ۸ مرد) جهت شرکت در پژوهش، به صورت تصادفی از تمام بخش‌های بیمارستان (۱۲ بخش) انتخاب شدند. با توجه به این که برای تجزیه و تحلیل آماری از تحلیل کوواریانس استفاده می‌شد و همچنین محدودیت‌های موجود از جمله کمبود پرستار در برخی از بخش‌های بیمارستان، عدم هماهنگی نوبت کاری برخی از پرستاران گروه آزمایشی با زمان برگزاری کارگاه‌ها و حساسیت بالای کارشان، حداکثر تعداد ۲۰ شرکت‌کننده در گروه شاهد و ۲۰ شرکت‌کننده در گروه آزمایشی، مورد بررسی قرار گرفتند. هم در گروه آزمایشی و هم در گروه شاهد، تعداد ۲۰ پرسش‌نامه به پرستاران تحویل داده شد. معیارهای ورود به این پژوهش شامل اشتغال در حرفه‌ی پرستاری و دارا بودن مدرک تحصیلی فوق دیپلم و یا لیسانس پرستاری بود.

پس از انتخاب نمونه و گمارش تصادفی در گروه آزمایشی و شاهد، پرسش‌نامه‌ی سلامت عمومی بر روی هر دو گروه به عنوان پیش‌آزمون اجرا شد. سپس برای گروه آزمایشی، جلسات آموزشی در زمینه‌ی مهارت‌های ارتباطی برگزار شد. تعداد جلسات آموزشی نیز ۸ جلسه‌ی دو ساعته بود (هر هفته ۲ جلسه که طی ۴ هفته تمام شد). مهارت‌های ارتباطی توسط پژوهشگران به پرستاران گروه آزمایشی آموزش داده شد و از پرستاران این گروه خواسته شد مطالب جلسات آموزشی، کتاب‌ها و جزواتی که در راستای آموزش مهارت‌های ارتباطی به آن‌ها ارائه شده بود را به سایر همکاران خود که در جلسات شرکت نموده‌اند تا یک ماه پس از آخرین جلسه‌ی آموزشی ارائه ندهند. محتوای جلسات آموزشی شامل تعریف و بیان

آزمایشی و شاهد در پیش آزمون و پس آزمون بود و میانگین نمره‌ی اضطراب گروه آزمایشی در پس آزمون برابر با ۹/۳۰ به دست آمد که پایین‌ترین میانگین نمرات سایر ابعاد سلامت عمومی هر دو گروه آزمایشی و شاهد در پیش آزمون و پس آزمون بود.

برای بررسی ارتباط بین متغیرهای جمعیت‌شناختی (سن، تأهل، مدرک تحصیلی، نوبت کاری، سابقه‌ی خدمت و درآمد) و پیش آزمون (سلامت عمومی) از ضریب همبستگی Spearman استفاده شد. در این پژوهش هیچ یک از متغیرهای جمعیت‌شناختی با متغیر پیش آزمون رابطه نداشت ( $P \leq 0/05$ ).

نتایج تحلیل کوواریانس، تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر سلامت عمومی و ابعاد آن در دو گروه آزمایشی و شاهد در مرحله‌ی پس آزمون در جدول ۲ ارایه شده است. جدول ۲ نشان داد، با حذف تأثیر نمرات پیش آزمون، تفاوت بین میانگین‌های نمرات پس آزمون سلامت عمومی و زیرمقیاس‌های آن در دو گروه آزمایشی و شاهد معنی‌دار بود ( $P < 0/01$ ). بنابراین فرضیات پژوهش (آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان کلی سلامت عمومی (و ابعاد آن: افسردگی، اضطراب، اختلال در کارکردهای اجتماعی و جسمانی) پرستاران بیمارستان شهید آیت‌اله کاشانی اصفهان تأثیر دارد)

و پیش آزمون) و تحلیل کوواریانس (به منظور مهار تأثیر اجرای پیش آزمون بر نتایج نمرات پس آزمون) به کار برده شد. برای بررسی و مقایسه‌ی اطلاعات جمعیت‌شناختی نیز از آزمون  $\chi^2$  استفاده شد.

### یافته‌ها

دو گروه آزمایشی و شاهد از نظر متغیرهای مؤثر بر سلامت عمومی (سن، تأهل، مدرک تحصیلی، نوبت کاری، سابقه‌ی خدمت و درآمد) با یکدیگر مقایسه شدند. نتایج آزمون  $\chi^2$  تفاوت آماری معنی‌داری بین دو گروه نشان نداد. یعنی دو گروه از لحاظ این متغیرها همگن بوده‌اند. میانگین کل و انحراف معیار نمرات پیش آزمون و پس آزمون متغیر سلامت عمومی (و ابعاد آن) گروه‌های شاهد و آزمایشی در جدول ۱ ارایه شده است.

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌گردد، در گروه آزمایشی، میانگین کل نمره‌ی سلامت عمومی در پیش آزمون و پس آزمون به ترتیب برابر با ۵۲/۹ و ۵۵/۶۵ و در گروه شاهد به ترتیب ۴۹/۴۵ و ۳۸/۲۵ بود. همچنین میانگین نمرات اختلال در کارکرد اجتماعی گروه آزمایشی در پیش آزمون برابر با ۱۵/۵۵ به دست آمد که بالاترین میانگین نمرات سایر زیرمقیاس‌های سلامت عمومی هر دو گروه

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمرات پیش آزمون و پس آزمون سلامت عمومی (و ابعاد آن) دو گروه

متغیر ملاک	گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
سلامت عمومی	شاهد	۴۹/۴۵	۷/۳۶	۳۸/۲۵	۷/۹۵
	آزمایشی	۵۲/۹۰	۱۱/۴۷	۵۵/۶۵	۹/۲۶
افسردگی	شاهد	۱۱/۶۵	۲/۶۸	۱۳/۳۰	۲/۵۹
	آزمایشی	۱۳/۸۵	۴/۱۸	۹/۷۰	۲/۶۳
اضطراب	شاهد	۱۳/۴۰	۳/۴۲	۱۴/۷۵	۳/۷۳
	آزمایشی	۱۳/۷۵	۴/۱۷	۹/۳۰	۲/۵۹
اختلال در کارکرد اجتماعی	شاهد	۱۳/۷۵	۳/۰۷	۱۴/۷۵	۳/۲۲
	آزمایشی	۱۵/۵۵	۳/۱۳	۹/۹۰	۲/۸۶
اختلال در کارکرد جسمانی	شاهد	۱۰/۶۵	۲/۲۳	۱۲/۸۵	۲/۴۹
	آزمایشی	۹/۷۵	۲/۴۲	۹/۳۵	۲/۲۰

جدول ۲: نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر عضویت گروهی بر میزان نمرات سلامت عمومی (و ابعاد آن) دو گروه

مقیاس‌های پژوهش	متغیرها	درجه‌ی آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی‌داری (P)	میزان تأثیر	توان آماری
سلامت عمومی	پیش‌آزمون	۱	۱۴۷۴/۹۱	۴۰/۲۰	۰/۰۰۱	۰/۵۲۱	۱
	عضویت گروهی	۱	۳۷۲۷/۴۶	۱۰۱/۶۰	۰/۰۰۱	۰/۷۳۳	۱
افسردگی	پیش‌آزمون	۱	۱۸۷/۰۲	۹۴/۳۱	۰/۰۰۱	۰/۷۱۸	۱
	عضویت گروهی	۱	۲۲۵/۶۳	۱۱۳/۷۸	۰/۰۰۱	۰/۷۵۵	۱
اضطراب	پیش‌آزمون	۱	۲۶۹/۳۷	۸۰/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۶۸۴	۱
	عضویت گروهی	۱	۳۲۳/۴۹	۹۶/۰۸	۰/۰۰۱	۰/۷۲۲	۱
اختلال در کارکرد	پیش‌آزمون	۱	۲۱۸/۱۷	۵۹/۶۲	۰/۰۰۱	۰/۶۱۷	۱
	عضویت گروهی	۱	۳۵۷/۵۸	۹۷/۷۳	۰/۰۰۱	۰/۷۲۵	۱
اجتماعی	پیش‌آزمون	۱	۲۱/۵۶	۴/۲۱	۰/۰۴۷	۰/۱۰۲	۱
	عضویت گروهی	۱	۹۹/۰۸	۱۹/۳۴	۰/۰۰۱	۰/۳۴۳	۱

بر اساس مطالعه‌ی فوق، آموزش مهارت‌های ارتباطی منجر به افزایش سلامت عمومی آموزش دیدگان می‌شود که البته نتایج این مطالعه با یافته‌های تحقیق حاضر همخوانی داشت، به طوری که در این پژوهش با آموزش مهارت‌های ارتباطی به شرکت‌کنندگان و افزایش شناخت آن‌ها در این زمینه، میزان سلامت عمومی آن‌ها افزایش یافت.

نتیجه‌ی فرضیه‌ی دوم این تحقیق (آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان افسردگی پرستاران بیمارستان شهید آیت‌الله کاشانی اصفهان  $0/755 -$  تأثیر دارد) ( $P < 0/01$ )، با یافته‌های تحقیق کهرازی و همکاران (۱۱)، جلالی (۱۲) و جالو (۱۳) همسو بود.

نتایج پژوهش کهرازی و همکاران (۱۱) و جلالی (۱۲) نشان داد که گروه آزمایشی که از آموزش مهارت‌های زندگی و ارتباطی سود جسته بودند نسبت به گروه شاهد، کاهش در افسردگی را نشان دادند ( $P < 0/01$ )، بنابراین طبق پژوهش آن‌ها می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های زندگی و ارتباطی می‌تواند به عنوان مداخله‌ی سودمندی در جهت تعدیل افسردگی باشد. در این پژوهش نیز با افزایش سطح دانش شرکت‌کنندگان در زمینه‌ی مهارت‌های ارتباطی، میزان سلامت عمومی آن‌ها افزایش یافت. در واقع در هر دو پژوهش بر آموزش مهارت‌های ارتباطی تأکید شده است و به نظر می‌رسد علل نتایج مشابه این پژوهش‌ها در آموزش

تأیید شد. میزان تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان سلامت عمومی (و ابعاد آن) پرستاران گروه آزمایشی به ترتیب عبارتند از: ( $0/733 +$ ،  $0/755 -$ ،  $0/722 -$ ،  $0/725 -$  و  $0/343 -$ ) توان آماری برابر با ۱ نیز حاکی از دقت آماری بسیار بالای این آزمون و کفایت حجم نمونه بود.

### بحث

این مطالعه با هدف تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان سلامت عمومی (و ابعاد آن) پرستاران بیمارستان شهید آیت‌الله کاشانی اصفهان انجام شد و یافته‌های این پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی، میزان سلامت عمومی را ۷۳ درصد افزایش و میزان افسردگی، اضطراب، اختلال در کارکردهای اجتماعی و جسمانی را به ترتیب ۷۵، ۷۲، ۷۲ و ۳۴ درصد کاهش داده است ( $P < 0/01$ ).

نتیجه‌ی فرضیه‌ی اول این تحقیق (آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان کلی سلامت عمومی پرستاران بیمارستان شهید آیت‌الله کاشانی اصفهان  $0/733 +$  تأثیر دارد) ( $P < 0/01$ )، با یافته‌های تحقیق صادقی و همکاران (۱۰) همسو بود.

نتیجه‌ی پژوهش صادقی و همکاران حاکی از این بود که آموزش مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی خانواده بر سلامت روان و سازگاری آموزش‌دیدگان تأثیر دارد (۱۰).

( $P < 0/01$ )، با یافته‌های تحقیق سلیمانی (۱۷) همسو بود. نتیجه‌ی پژوهش سلیمانی حاکی از این بود که افرادی که ناتوان در برقراری ارتباط با دیگران هستند بیش از سایر افراد دچار افسردگی، اضطراب، اختلال در کارکردهای اجتماعی و جسمانی می‌شوند (۱۷). در پژوهش حاضر نیز با برگزاری جلسات آموزشی مهارت‌های ارتباطی به منظور توانمندسازی آموزش‌دیدگان در زمینه‌ی روابط انسانی بهینه، به میزان قابل توجهی افسردگی، اضطراب، اختلال در کارکردهای اجتماعی و جسمانی آموزش‌دیدگان کاهش یافت. در واقع پژوهش مداخله‌ای حاضر، نتایج پژوهش زمینه‌ای مذکور را مورد آزمایش قرار داد و سپس آن را تأیید نمود.

نتیجه‌ی فرضیه‌ی پنجم این تحقیق (آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان اختلال در کارکردهای جسمانی پرستاران بیمارستان شهید آیت‌اله کاشانی اصفهان  $0/343$  - تأثیر دارد) ( $P < 0/01$ )، با یافته‌های تحقیق رزمجویی و خسروی (۱۸) و تهرانی (۱۹) همسو بود.

نتیجه‌ی پژوهش‌های رزمجویی و خسروی (۱۸) و تهرانی (۱۹) بیانگر این بود که شناخت انواع مختلف سبک‌های ارتباطی و برقراری ارتباط مؤثر منجر به بهبود سلامت جسمی افراد می‌گردد. در این پژوهش نیز با افزایش شناخت شرکت‌کنندگان در زمینه‌ی مهارت‌های ارتباطی و کمک به ایشان جهت برقراری ارتباط مؤثر و روابط انسانی بهینه، میزان اختلال در کارکردهای جسمانی آن‌ها کاهش یافت.

همچنین در این پژوهش، محققین با محدودیت‌هایی روبه‌رو شدند از جمله این که: جامعه‌ی آماری پژوهش شامل کلیه‌ی پرستاران بیمارستان شهید آیت‌اله کاشانی اصفهان بود، بنابراین تعمیم نتایج حاصل شده به سایر جوامع آماری باید با احتیاط صورت گیرد. با توجه به ضرورت مهارت‌های ارتباطی در حرفه‌ی پزشکی و پرستاری، انجام چنین تحقیقاتی در سایر رشته‌های علوم پزشکی نیز توصیه می‌گردد. از طرفی ضرورت دارد در آموزش دانشجویان پزشکی و پرستاری، روش آموزش مهارت‌های ارتباطی و ارتقای سلامت عمومی در مرکز توجه برنامه‌ریزان و مدرسین قرار گیرد تا بتوان پزشکان و پرستارانی

شرکت‌کنندگان و بالا بردن سطح دانش آن‌ها در زمینه‌ی مهارت‌های ارتباطی باشد، بنابراین لزوم توجه به این موضوع مهم برای برنامه‌ریزان پرستاری، بسیار حایز اهمیت خواهد بود. نتیجه‌ی پژوهش حاجلو (۱۳) حاکی از این بود که مهارت‌های زندگی و ارتباطی با میزان افسردگی ارتباط معنی‌داری دارد ( $P < 0/01$ ) و ضعف مهارت‌های ارتباطی منجر به افسردگی می‌شود، به عبارتی پژوهش زمینه‌ای مذکور، زمینه را برای انجام پژوهش‌های مداخله‌ای حاضر کرده‌اند، از جمله پژوهش نیمه آزمایشی حاضر در جهت تأیید پژوهش‌های مذکور بود و بیانگر این که آموزش مهارت‌های ارتباطی به کاهش میزان افسردگی آموزش‌دیدگان منجر می‌شود.

نتیجه‌ی فرضیه‌ی سوم این تحقیق (آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان اضطراب پرستاران بیمارستان شهید آیت‌اله کاشانی اصفهان  $0/722$  - تأثیر دارد) ( $P < 0/01$ )، با یافته‌های تحقیق فخری (۱۴)، مهربانی‌زاده هنرمند و همکاران (۱۵) و کایوند و شفیعی‌آبادی (۱۶) همسو بود.

نتیجه‌ی پژوهش فخری (۱۴) حاکی از این بود که مهارت‌های زندگی و ارتباطی با میزان اضطراب در کودکان ارتباط معنی‌داری دارد ( $P < 0/01$ ) و این پژوهش نیمه آزمایشی حاضر مؤید پژوهش زمینه‌ای مذکور بود و نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی به کاهش میزان اضطراب آموزش‌دیدگان منجر می‌شود.

نتیجه‌ی پژوهش مهربانی‌زاده هنرمند و همکاران (۱۵) و کایوند و شفیعی‌آبادی (۱۶) بیانگر این بود که آموزش مهارت‌های زندگی و ارتباطی موجب کاهش اضطراب، اضطراب اجتماعی (و مؤلفه‌های آن: اجتناب و پریشانی اجتماعی و ترس از ارزیابی منفی) و پرخاشگری گروه آزمایشی در مقایسه با گروه شاهد شده است) ( $P < 0/0001$ ) همچنین این پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی منجر به کاهش میزان اضطراب پرستاران شد.

نتیجه‌ی فرضیه‌ی چهارم این تحقیق (آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان اختلال در کارکردهای اجتماعی پرستاران بیمارستان شهید آیت‌اله کاشانی اصفهان  $0/725$  - تأثیر دارد)

به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود که، تحقیقی مشابه با این پژوهش در دیگر جوامع آماری بیمارستان‌ها و در سایر سازمان‌ها و شرکت‌ها به ویژه مدارس، دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی کشور اجرا شود و نتایج آن با این تحقیق بررسی و مقایسه گردد. همچنین انجام تحقیقی که تأثیرات درازمدت آموزش مهارت‌های ارتباطی کارکنان را بر سایر توانمندی‌های آن‌ها بررسی می‌کند، به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود.

به مدیران پیشنهاد می‌شود که، بر اساس نتایج این مطالعه و با توجه به تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر سلامت عمومی، به مدیران پیشنهاد می‌شود، شرایط لازم جهت طراحی و اجرای استاندارد کارگاه‌های آموزشی مهارت‌های ارتباطی و همچنین تدریس این کارگاه‌ها توسط مدرسین مجرب و متخصص را فراهم آورند و آموزش‌های مدون و طراحی شده‌ی مهارت‌های ارتباطی را به برنامه‌ی آموزشی کارکنان اضافه نمایند، همچنین تأثیرات دراز مدت آن را بر توانمندی‌های دیگر آن‌ها بررسی و تجزیه و تحلیل کنند.

تربیت کرد که در شرایط پیچیده‌ی درمانی و مراقبتی، قادر به برقرار کردن ارتباط صحیح و آگاهی از احساسات و سیستم ارزشی خود و بیماران برای ایجاد روابط مناسب در موقعیت‌های مختلف شغلی خود باشند و با استفاده از این مهارت‌ها، موجب ارتقای حرفه‌ای، افزایش رضایت مددجویان و سطح سلامت عمومی پرستاران و همکارانشان گردند.

### نتیجه‌گیری

همان‌گونه که نتایج این تحقیق و سایر تحقیقات نشان داد، آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان سلامت عمومی (و ابعاد آن) آموزش‌دیدگان تأثیر دارد. در نتیجه طراحی و اجرای استاندارد کارگاه‌های آموزش مهارت‌های ارتباطی و همچنین تدریس توسط مدرسین مجرب و متخصص نقش مهمی در افزایش سلامت عمومی آموزش‌دیدگان خواهد داشت.

### پیشنهادها

### References

1. Kaplan L. Education and mental health. New York, NY: Harper and Row; 1971.
2. Dadkhah B, Mohammadi M, Mozaffari N. Mental Health Status of the Students in Ardabil University of Medical Sciences, 2004. J Ardabil Univ Med Sci 2006; 6(1): 31-6. [In Persian].
3. Spencer NJ. Social equalization in youth: evidence from a cross-sectional British survey. Eur J Public Health 2006; 16(4): 368-75.
4. Maniei R. Development of long distance education in higher education - Opportunities and challenges. Rahyaft 2003; (31): 43-53. [In Persian].
5. Nouri A, Amini M, Molavi H, Samavatyan H, Soltanolkotabi MA. The effect of relationship skills' training on organizational relationships, citizenship behavior, and general health of nurses in Isfahan's Kashani hospital. Self Research [Thesis]. Isfahan, Iran: School of Management and Medical Information, Isfahan University of Medical Sciences; 2011. [In Persian].
6. Khoshkam S. Studying the effect of couples' relationship training program on development of their relationship and mental health in Isfahan [Thesis]. Isfahan, Iran: University of Isfahan; 2007. [In Persian].
7. Amini M. Studying the Correlation of Relationship Skills with Mental Health on Students of The University of Isfahan, Iran. Proceedings of the 12th European Congress of Psychology; 2011 Jul 4-8; Istanbul, Turkey; 2011.
8. Gask L, Dowrick C, Dixon C, Sutton C, Perry R, Torgerson D, et al. A pragmatic cluster randomized controlled trial of an educational intervention for GPs in the assessment and management of depression. Psychol Med 2004; 34(1): 63-72.
9. Montazeri A, Harirchi AM, Shariati M, Garmaroudi G, Ebadi M, Fateh A. The 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12): translation and validation study of the Iranian version. Health Qual Life Outcomes 2003; 1: 66.
10. Sadeghi A, Masanabadi A, Asgari M. Effects of social skills training on mental health and adjustment of prisoners' spouses [Online]. 2009 [cited 2010 Oct 26]; Available from: URL: [http://www.markaziprison.ir/index.php?Module=SMMArticles&SMMOp=View&SMM\\_CMD=&PageId=9/](http://www.markaziprison.ir/index.php?Module=SMMArticles&SMMOp=View&SMM_CMD=&PageId=9/) [In Persian].

11. Kahrazi F, Azadfallah P, Allahyari AA. Studying the effects of problem solving training in decreasing the depression among students. *Journal of Psychology* 2003; 7(2): 127-42.
12. Jalali D. Impact of life skills training on reducing depression in women [Online]. 2008 [cited 2009 Sep 15]; Available from: URL: <http://www.avapress.com/vdca1.ne449nukk5.txt> / [In Persian].
13. Hadjlu M. Lack of communication skills; the reason for women's depression [Online]. 2009 [cited 2010 Oct 8]; Available from: URL: [http://www.ravanpajoh.com/index.php?option=com\\_content&task=view&id=1075&Itemid=66](http://www.ravanpajoh.com/index.php?option=com_content&task=view&id=1075&Itemid=66) . /
14. Fakhri M. The relationship of life skills with depression and anxiety among children [Thesis]. Tehran, Iran: University of Tehran; 2005. [In Persian].
15. Mehrbizade Honarmand M, Garavand L, Arzi S. Studying the effect of life skills training on anxiety and aggression of martyrs' widows. *Journal of woman and culture* 2009; 1(1): 3-16. [In Persian].
16. Kayvank F, Shafiabadi A. A Survey of Happiness Education Effective in Fordyce Method on Increasing of Happiness of Diabetic Patients in Behbahan City. *Knowledge & Research in Applied Psychology* 2009; 11(42): 1-42.
17. Soleimani A. Comparison of the prevalence of somatic symptoms, anxiety, depression and social dysfunction in addicts and those addicted to Internet. *Proceedings of The 1st National Conference of Student Social factors affecting health; 2010 Oct 14-15; Tehran, Iran; 2010*. 2013.
18. Razmjooei R, Khosravi S. The role of family communication patterns and general health (physical and psychological) and academic achievement in children. *Proceedings of the 1st National Conference of Student Social factors affecting health; 2010 Oct 14-15; Tehran, Iran; 2010*. [In Persian].
19. Tehrani N. Neda Tehrani's Weblog [Online]. 2011 [cited 2011 Jan 30]; Available from: URL: <http://nedatehrani.mihanblog.com/post/33> [In Persian].

Archive of SID



## Effect of Communication Skills Training on General Health of Nurses\*

Mahnoosh Amini, MSc<sup>1</sup>; Aboulghassem Nouri, PhD<sup>2</sup>; Hossein Samavatyan, PhD<sup>3</sup>

### Original Article

#### Abstract

**Introduction:** Communication skills are of high importance nowadays. Due to their occupational position, nurses need appropriate and sufficient skills to communicate with their colleagues and patients in order to achieve peace and satisfaction. The present study aimed to determine the effect of communication skills training on the overall amount of general health (and its dimensions) in nurses of Kashani Hospital, Isfahan, Iran.

**Methods:** This was a quasi-experimental research in which the statistical sample included all the nurses employed by Kashani Hospital in 2009 (158 male and female nurses in 12 wards). By applying the relative categorical random sampling method, 20 participants were assigned to the experimental group and the rest (n = 20) were assigned to the control group. Eight sessions of communication skills training were held for the experimental group. The standard General Health Questionnaire (GHQ-28) was used to measure and evaluate the general health in pre-intervention and post-intervention phases. To determine the reliability of each questionnaire, Cronbach's alpha coefficient was utilized which provided us with 0.78. Analysis of the data took place on two levels of descriptive statistics (average and standard deviation) and inferential statistics i.e. analysis of covariance (ANCOVA).

**Results:** Communication skills training increased the general health by 73% and decreases depression, anxiety, and social and physical dysfunction by 75%, 72%, 72%, 34%, respectively (P < 0.01).

**Conclusion:** Designing and applying standard communication skills training sessions, tied with the help of specialized lecturers, will have a significant effect on human communication, relations, organizational citizenship behavior, and general health of the staff.

**Keywords:** Communication Skills; Education; Health; Nurses

Received: 10 Nov, 2011

Accepted: 12 Feb, 2013

**Citation:** Amini M, Nouri A, Samavatyan H. **Effect of Communication Skills Training on General Health of Nurses.** Health Inf Manage 2013; 10(1): ??

\* Research Article of Health Management and Economic Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, No: 288159.  
1- Organizational and Industrial Psychology, School of Psychologic and Education Sciences, The University of Isfahan, Isfahan, Iran (Corresponding Author) Email: mahnoosh.amini@gmail.com  
2- Professor, Organizational and Industrial Psychology, Health Management and Economic Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran  
3- Assistant Professor, Organizational and Industrial Psychology, School of Psychologic and Education Sciences, The University of Isfahan, Isfahan, Iran