

## نگرش دانشجویان پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر درباره نحوه آموزش و به کارگیری مهارت‌های ارتباط با بیمار

**راضیه باقرزاده:** دکترای بهداشت باروری، عضو هیأت علمی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.

**حکیمه واحدپرست:** عضو هیأت علمی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.

**فرحناز کمالی:** دانشجوی دکترای آموزش پزشکی، عضو هیأت علمی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.

**طیبه غریبی:** عضو هیأت علمی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.

**لیلا دهقانی\*:** دانشجوی دکترای علم اطلاعات و دانش‌شناسی، عضو هیأت علمی، گروه کتابداری پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.

**چکیده:** به کارگیری مهارت‌های ارتباط با بیمار جزء اساسی مراقبت پرستاری است. بررسی جنبه‌های مختلف آموزش و به کارگیری این مهارت‌ها حائز اهمیت است. مطالعه به روش مقطعی در سال ۱۳۹۰-۱۳۸۹ با هدف بررسی نگرش دانشجویان پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر درباره نحوه آموزش و به کارگیری مهارت‌های ارتباط با بیمار انجام گردیده است. شرکت‌کنندگان در پژوهش را ۱۵۰ دانشجوی پیراپزشکی تشکیل می‌دادند. نمونه‌گیری به روش سرشماری انجام شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات دو پرسش‌نامه بود که با استفاده از متون در دسترس ساخته شدند. جهت تعیین روایی، از نظر متخصصان در این حیطه استفاده گردید و پایایی با انجام مطالعه پیلوت و تعیین ضریب آلفای کرونباخ (نمره آلفا ۰/۸۰ تا ۰/۹۵ برای حیطه‌های مختلف) تأیید شد. اطلاعات به دست آمده، توسط آزمون‌های آماری توصیفی و تحلیلی، آنالیز گردید. یافته‌های پژوهش نشان داد که تنها ۱۸/۵٪ دانشجویان، کیفیت آموزش مهارت‌های ارتباط با بیمار را در حد مطلوب ارزیابی نمودند. بیشترین روش فراگیری انواع مهارت‌های ارتباط با بیمار، آموزش از طریق تئوری در خلال دروس دیگر و مشاهده رفتار مری با بیمار بود. درصد استفاده مطلوب از مهارت‌های ارتباطی، ۴۱/۴٪ تا ۵۷/۹٪ برای حیطه‌های مختلف بود. با توجه نتایج، میزان خوب بودن آموزش و به کارگیری مطلوب مهارت‌های ارتباطی کم می‌باشد، بازبینی برنامه‌های آموزشی و ارتقای روش‌های آموزشی در زمینه مهارت‌های ارتباط با بیمار می‌تواند در بهینه‌سازی کاربرد این مهارت‌ها مؤثر باشد.

**واژگان کلیدی:** مهارت‌های ارتباطی، دانشجویان پیراپزشکی، آموزش

\***نویسنده مسؤول:** دانشجوی دکترای علم اطلاعات و دانش‌شناسی، عضو هیأت علمی، گروه کتابداری پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران

(Email: leiladehghani@bpums.ac.ir)

## مقدمه

ارتباط عبارت است از فرآیند انتقال پیام‌ها و تفسیر معانی آن (پوتر و پری، ۱۹۹۷). ارتباط تعاملی بین دو انسان می‌باشد و حاصل آن پیامی است که فرستاده می‌شود تا هدفی برآورده گردد (نامدار و همکاران، ۲۰۰۹). توانایی ارتباط صحیح یکی از مهارت‌های زندگی اجتماعی می‌باشد (چانت و همکاران، ۲۰۰۲). ارتباط مجموعه‌ای از مهارت‌های آموختنی است که به اعتقاد بسیاری از افراد یک مهارت بالینی پایه محسوب می‌شود (سلطانی عربشاهی و همکاران، ۱۳۸۲). در حرفه پزشکی ارتباط در حقیقت یک محاوره برنامه‌ریزی شده با اهدافی مثل جمع‌آوری داده، ارائه اطلاعات به بیمار، تعیین مشکلات و علائق دو طرفه، آموزش، فراهم کردن حمایت و مشورت یا درمان است (دوبوگل و همکاران، ۲۰۰۵). در حرفه بهداشتی، ارتباط و مهارت‌های ارتباطی نقش بسیار مهمی در رضایت بیماران و حل مشکلات آنان دارد (گرگو و همکاران، ۲۰۰۲). تحقیقات مختلف نشان داده‌اند که ۶۰ تا ۸۰ درصد تشخیص‌های پزشکی و درصد مشابهی از تصمیم‌های درمانی بر مبنای اطلاعات به دست آمده از مصاحبه پزشکی انجام می‌گیرد. اساس مصاحبه پزشکی، که خود پایه فعالیت‌های پزشکی به شمار می‌آید، ارتباط است (معین و اکمل، ۱۳۸۸).

فن ارتباطات به عنوان یکی از مهارت‌های مهم حرفه پرستاری از طریق مطالعه و تمرین قابل کسب است. پرستاران به مقتضای شغلشان به تبادل اطلاعات با اشخاص پرداخته و روابط انسانی با بسیاری از افراد مختلف برقرار می‌کنند. اصول و تکنیک‌های مؤثر باعث بهبود روابط و محیط کلی تعاملات پرستار شده و او را در رسیدن به استانداردهای حقوقی، گروهی و کلینیکی در عمل کمک می‌کند (پوتر و پری، ۱۹۹۷). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که کیفیت ارتباط پرستار-بیمار ضعیف است (انوشه و همکاران، ۲۰۰۹). همچنین مشخص گردیده که دانشجویان پرستاری آن گونه که از آنان انتظار می‌رود پس از پایان تحصیل قادر به برقراری ارتباط مؤثر با بیماران خود نبوده و در مورد تشخیص مشکلات بیمار و کمک به رفع آن‌ها ضعیف عمل می‌کنند (جعفری گلستانی و همکاران، ۱۳۸۵). تحقیق روی شاغلان شبکه بهداشت و درمان شهرستان بهار نشان داد که وضعیت مهارت‌های ارتباطی در بین شاغلان در سطح مناسبی قرار ندارد (براتی و همکاران، ۱۳۹۰). در بررسی نحوه ارتباط با بیمار در دانشجویان ترم سوم پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی رامسر، عملکرد دانشجویان در حد متوسط ارزیابی

شد و به حد مطلوب و رضایت‌بخش نرسید (نوابی و عصری، ۱۳۸۱). یک مطالعه در بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان عملکرد دانشجویان در شروع مصاحبه با بیمار را مطلوب، ولی عملکرد آنها را در پی‌گیری مشکل و توصیف بیماری نیمه‌متوسط و در پایان دادن به مصاحبه ضعیف گزارش نمودند (سبزواری و همکاران، ۱۳۸۴). نتایج مطالعه کوتکی نشان داد که دانشجویان در ارائه توضیحات لازم به بیمار، از قبیل توصیف بیماری، گفتن حقایق و واقعیت‌ها مشکل دارند (کوتکی، ۲۰۰۲). یک مطالعه با مروری منظم بر نتایج ۱۴ مطالعه انجام یافته در زمینه ارزشیابی برنامه‌های آموزش ارتباطات در مراقبت پرستاری، نشان داد که این برنامه‌ها بر مهارت‌ها و تغییرات رفتار عملکردی پرستاران و برآیندهای بیمار بی‌تأثیر بوده و یا تأثیر کمی داشته و اکثر این برنامه‌ها طراحی ضعیفی داشته‌اند (کرایور و همکاران، ۲۰۰۰). مطالعه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی ایران و کرمانشاه در دانشجویان پزشکی نشان داد که در این دو دانشگاه اهداف آموزشی مشخص و مدونی برای برنامه درسی آموزش مهارت‌های ارتباطی وجود ندارد. آموزش‌ها پراکنده و بدون طرح آموزشی مدون از نظر شیوه‌های گوناگون تدریس، محتوای علمی و ارزیابی بودند. در این مطالعه بیشترین روشی که دانشجویان از آن طریق مهارت‌های ارتباطی را می‌آموختند در محیط بالینی و از طریق اساتید و دستیاران بود. (سلطانی عربشاهی و همکاران، ۱۳۸۲). یک مطالعه در چین نشان داد که در زمان شروع کار کلینیکی ۸۵/۵ درصد دانشجویان پرستاری آموزش استاندارد در مورد ارتباط نداشتند؛ ۸۸ درصد عقیده داشتند که آموزش مهارت‌های ارتباطی ضروری است. در این مطالعه دانشجویانی که آموزش استاندارد داشتند نمره رفتارهای ارتباطی بالینی بالاتری داشتند. (اکسای و همکاران، ۲۰۱۳). در یک مطالعه، عملکرد دانشجویان گروه علوم پزشکی در حیطه برقراری ارتباط با مددجو در حد متوسط بود؛ در حیطه مهارت‌های ارتباطی در این پژوهش دانشجویان بیشترین ضعف را در زمینه معرفی خود به مددجو و خطاب کردن مددجو با نام یا نام خانوادگی داشتند، به طوری که هیچ‌کدام از دانشجویان خود را به مددجو معرفی نکرده بودند و همچنین تنها ۱۴/۹۸٪ دانشجویان، مددجویان را با نام یا نام خانوادگی صدا کرده بودند (احمدی و همکاران، ۱۳۸۹). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که آموزش به روش بحث گروهی بیش از روش سخنرانی به افزایش مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری کمک می‌کند (لیاقت مدار و

بیمار انجام شده است. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل دو پرسش‌نامه بود. پرسش‌نامه اول دو قسمتی بود که قسمت اول حاوی سؤالاتی در مورد خصوصیات عمومی دانشجویان و سؤال در مورد کیفیت آموزش مهارت‌های ارتباط با بیمار بود و قسمت دوم شامل سؤالاتی بود که نظرات دانشجویان را در مورد روش آموزش مهارت‌های ارتباطی می‌سنجید. این سؤالات در پنج حیطه تدوین شده بودند. سؤالات مربوط به مهارت شروع مصاحبه، مهارت‌های تعاملی، پی‌گیری مشکل، توصیف بیماری و پایان دادن به مصاحبه. در این قسمت دانشجویان می‌توانستند برای هر حیطه از مهارت‌های ارتباطی چند روش را که از آن طریق مهارت مورد ذکر را آموخته‌اند، علامت بزنند. پرسش‌نامه دوم حاوی ۲۸ سؤال با طیف لیکرت بود که نگرش دانشجویان در مورد به کارگیری مهارت‌های ارتباط با بیمار را به شیوه خودارزیابی می‌سنجید. این پرسش‌نامه نیز هر ۵ حیطه مهارت‌های ارتباطی را می‌سنجید. حیطه‌های شروع مصاحبه، تعامل با مددجو، پی‌گیری مشکل، توصیف بیماری و پایان دادن به مصاحبه به ترتیب با: ۶، ۷، ۶، ۴ و ۵ سؤال سنجیده شد. هر سؤال شامل سه پاسخ مطلوب، نیمه‌مطلوب و نامطلوب بود که به ترتیب نمره ۳، ۲ و ۱ را به خود اختصاص می‌دادند. به علت نامساوی بودن تعداد سؤالات مربوط به هر حیطه، نمره هر حیطه به ۱۰۰ رسانده شد. نمره زیر ۵۵/۶ مهارت ارتباطی ضعیف، نمره ۵۵/۶ تا ۷۷/۷ مهارت ارتباطی متوسط و نمره بالاتر از ۷۷/۷ مهارت ارتباطی مطلوب را نشان می‌داد. پرسش‌نامه‌ها با توجه به متون در دسترس ساخته شده، جهت کنترل روایی آن، از نظر متخصصان در این حیطه استفاده گردید و برای تعیین پایایی، مطالعه پیلوت روی ۲۰ نفر از دانشجویان پیراپزشکی انجام شده و پایایی با آلفا کرونباخ ۰/۹۵ برای حیطه‌های مختلف تأیید شد. نمونه‌گیری به روش سرشماری انجام شد. حجم نمونه را کلیه کارآموزان و کارورزان گروه پیراپزشکی (شامل دانشجویان پرستاری، مامایی و اتاق عمل) تشکیل می‌دادند. به تمام دانشجویان کارورز و کارآموز پرستاری، مامایی، اتاق عمل و هوشبری پرسش‌نامه داده شد. البته پرسش‌نامه در میان کسانی که اولین فیلد کارآموزی را می‌گذراندند توزیع نشد؛ چون در اولین فیلد کارآموزی، معمولاً به خوبی نمی‌توان در مورد ارتباط با بیمار اظهار نظر نمود. از ۲۰۰ پرسش‌نامه توزیع شده ۱۵۰ پرسش‌نامه بازگردانده شد. شرکت در پژوهش کاملاً اختیاری بود؛ که هنگام توزیع پرسش‌نامه در این مورد و همچنین در مورد محرمانه ماندن اطلاعات به

همکاران، ۱۳۸۱؛ همچنین مطالعات نشان داده‌اند که بهترین روش آموزش مهارت‌های ارتباطی به دانشجویان پزشکی ایفای نقش، بازخورد و بحث در گروه‌های کوچک است (برخوف و همکاران، ۲۰۱۱؛ بای لوند و همکاران، ۲۰۰۸). مطالعات نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های ارتباطی به شکل کارگاه، سخنرانی‌های فرمال و غیر فرمال، پانل، ایفای نقش، کارهای گروهی کوچک، تعامل با بیماران استاندارد، دست نوشته و آموزش خود محور، روی توانایی در زمینه مهارت‌های ارتباطی تأثیر مثبت دارند (هیون و همکاران، ۲۰۰۶؛ مولان و کوه، ۲۰۱۰). با توجه به لزوم به کارگیری مهارت‌های ارتباط با بیمار توسط مراقبان سلامت و اهمیت آشنا بودن با این مهارت‌ها از زمان تحصیل و نقش مهم این مهارت‌ها در آینده شغلی افراد و تأثیر آن بر سیستم سلامت؛ و با توجه به محدود بودن مطالعات در زمینه آموزش و به کارگیری مهارت‌های ارتباطی، بررسی چگونگی آموزش و به کارگیری این مهارت‌ها به شناخت مشکلات در این زمینه کمک نموده و می‌تواند پایه‌ای برای برنامه‌ریزی آموزشی و تغییر استراتژی‌های آموزشی در جهت بهینه‌سازی آموزش در دانشگاه‌های مختلف باشد. از این رو پژوهش حاضر با هدف بررسی نگرش دانشجویان پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر درباره آموزش و به کارگیری مهارت‌های ارتباط با بیمار انجام گردیده است. در واقع پژوهش حاضر در جهت دسترسی به اهداف اختصاصی زیر انجام گردیده است.

۱- تعیین فراوانی روش‌هایی که واحدهای پژوهش مهارت‌های ارتباط با بیمار را از آن طریق می‌آموزند.

۲- بررسی نگرش واحدهای پژوهش در مورد کیفیت آموزش مهارت‌های ارتباطی.

۳- تعیین میانگین و انحراف معیار نمره نگرش واحدهای پژوهش در مورد به کارگیری حیطه‌های مختلف مهارت‌های ارتباطی.

۴- فراوانی به کارگیری مهارت‌های ارتباط با بیمار در سه سطح مطلوب، نیمه مطلوب و نامطلوب

۵- تعیین ارتباط به کارگیری مهارت‌های ارتباط با بیمار با متغیرهای جمعیت شناختی.

### روش تحقیق

مقاله حاضر حاصل طرح پژوهشی است که توسط دانشگاه علوم پزشکی بوشهر تصویب گردیده است. مطالعه به روش مقطعی در سال ۱۳۹۰-۱۳۸۹ با هدف بررسی نگرش دانشجویان پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر درباره نحوه آموزش و به کارگیری مهارت‌های ارتباط با

### جدول شماره ۲- فراوانی نگرش در مورد به کارگیری مهارت‌های ارتباط با بیمار بر حسب کیفیت

فراوانی به کارگیری مهارت‌های ارتباط با بیمار بر حسب کیفیت						حیطه‌های ارتباط
نامطلوب		نیمة مطلوب		مطلوب		
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۴	۱۰	۴۹	۳۵	۷۷	۵۵	شروع مصاحبه
۱۵	۱۰/۷	۴۴	۳۱/۴	۸۱	۵۷/۹	تعامل با بیمار
۲۰	۱۴/۳	۴۸	۳۴/۳	۷۲	۵۱/۴	پیگیری مشکل
۳۴	۲۴/۳	۳۸	۲۷/۱	۶۸	۴۸/۶	توصیف بیماری
۳۰	۲۱/۴	۵۲	۳۷/۱	۵۸	۴۱/۴	پایان دادن به مصاحبه
۱۶	۱۱/۴	۵۴	۳۸/۶	۷۰	۵۰	ارتباط کل

میانگین و انحراف معیار نگرش واحدهای پژوهش در مورد استفاده از حیطه‌های مختلف مهارت‌های ارتباطی و نمره کل نگرش در جدول شماره ۳ گنجانده شده است. بین نمرات نگرش واحدهای پژوهش در مورد استفاده از حیطه‌های مختلف مهارت‌های ارتباطی و نمره کل نگرش با جنسیت، دوره بالینی و علاقه به رشته تحصیلی ارتباط آماری معنادار مشاهده نشد. مقایسه میانگین نمرات نگرش در جدول شماره ۴ گنجانده شده است.

### جدول شماره ۳- میانگین و انحراف معیار نمرات نگرش واحدهای پژوهش در مورد به کارگیری حیطه‌های مختلف مهارت‌های ارتباطی و نمره کل نگرش

انحراف معیار	میانگین	حیطه‌های ارتباط
۱۵	۷۸/۷	شروع مصاحبه
۱۵/۷	۷۸/۷	تعامل با بیمار
۱۶/۵	۷۶/۵	پیگیری مشکل
۱۹/۳	۷۲/۱	توصیف بیماری
۲۰/۸	۷۱/۹	پایان دادن به مصاحبه
۱۵	۷۵/۶	نمره کل ارتباط

شرکت‌کنندگان در پژوهش توضیح داده شد. اطلاعات به‌دست آمده پس از کدگذاری، وارد کامپیوتر شده و با استفاده از نرم‌افزار SPSS 18 و توسط آزمون‌های آماری توصیفی و تحلیلی تی، آنالیز واریانس و همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در کلیه مراحل انجام مطالعه آلفا برابر ۰/۰۵ فرض گردید.

### یافته‌های پژوهش

میانگین سنی شرکت‌کنندگان در پژوهش  $21/49 \pm 1/74$  سال بود.  $19/3\%$  (۲۷ نفر) مرد و  $80/7\%$  (۱۳ نفر) زن بودند. از نظر دوره بالینی  $63/6\%$  (۸۹ نفر) کارآموز و  $36/4\%$  (۵۱ نفر) کارورز بودند. از نظر علاقه به رشته تحصیلی  $14/3\%$  (۲۰ نفر) علاقه خود را کم،  $45\%$  (۶۳ نفر) متوسط و  $40/7\%$  (۵۷ نفر) زیاد گزارش نمودند. میانگین نمره ترم‌های سپری شده  $16/30 \pm 1/9$  بود.  $37/7\%$  (۴۳ نفر) از شرکت‌کنندگان در پژوهش سطح آموزش مهارت‌های ارتباطی در دانشگاه را در حد ضعیف،  $50/7\%$  (۷۱ نفر) در حد متوسط و  $18/5\%$  (۲۸ نفر) در حد خوب گزارش نمودند. بیشترین روش فراگیری انواع مهارت‌های ارتباط با بیمار، آموزش از طریق تئوری در خلال دروس دیگر و مشاهده رفتار مربی با بیمار بود. فراوانی منبع آموزش حیطه‌های مختلف مهارت‌های ارتباطی در جدول شماره ۱ گنجانده شده است.

### جدول شماره ۱- فراوانی منبع فراگیری حیطه‌های مختلف ارتباط با بیمار از نظر واحدهای پژوهش

فراوانی منبع آموزش						حیطه‌های ارتباط
مهارت ذکر شده را نامبرده ام	از دانشجویان سال بالاتر	از پرسنل بخش	ایفای نقش توسط مربی	مشاهده رفتار مربی با بیمار	توسط استاد در کلاسهای تئوری	
۱۴(۱۰)	۱۰(۷)	۸(۵/۷)	۱۹(۱۳/۵)	۵۵(۳۹/۲)	۴۹(۳۵)	شروع مصاحبه
۱۸(۱۲/۸)	۲(۱/۴)	۶(۴/۲)	۲۱(۱۵)	۵۷(۴۰/۷)	۴۵(۳۲/۱)	تعامل با بیمار
۲۲(۱۵/۷)	۲(۱/۴)	۵(۳/۵)	۱۸(۱۲/۸)	۵۲(۳۷/۱)	۴۸(۳۴/۲)	پیگیری مشکل
۲۰(۱۴/۲)	۰(۰)	۶(۴/۲)	۱۹(۱۳/۵)	۴۴(۳۱/۴)	۵۷(۴۰/۷)	توصیف بیماری
۲۸(۲۰)	۱۰(۷)	۴(۲/۵)	۱۸(۱۲/۸)	۴۳(۳۰/۷)	۵۲(۳۷/۱)	پایان دادن به مصاحبه

\*اعداد جدول به صورت (درصد) تعداد می‌باشد

درصد دانشجویانی که از مهارت‌های ارتباط با بیمار در حد مطلوب استفاده می‌کردند  $41/4\%$  تا  $57/9\%$  برای حیطه‌های مختلف بود. نگرش واحدهای پژوهش در مورد به کارگیری مهارت‌های ارتباط با بیمار در سه سطح مطلوب، نیمة مطلوب و نامطلوب، در جدول شماره ۲ آورده شده است.

جدول شماره ۴: مقایسه میانگین نمرات نگرش واحدهای پژوهش در مورد استفاده از حیطه‌های مختلف مهارت‌های ارتباطی و نمره کل نگرش بر اساس جنسیت، دوره بالینی و علاقه به رشته تحصیلی

علاقه به رشته تحصیلی		دوره بالینی		جنسیت		متغیر		
				دختر	پسر			
زیاد	متوسط	کم	کارورز	کارآموز	حیطه ارتباط			
۷۷/۲	۷۶/۹	۷۹/۲	۸۰/۲	۷۷/۸	۷۷/۶	۸۳/۲	میانگین	شروع مصاحبه
۱۳/۷	۱۶/۳	۱۴/۳	۱۲/۱	۱۶/۴	۱۵/۲	۱۳/۴	انحراف معیار	
۰/۴۲		۰/۳۰		۰/۰۸		P value		
۷۹/۸	۷۸/۴	۷۶/۶	۷۹/۳	۷۸/۴	۸۷/۲	۸۱/۱	میانگین	تعامل با بیمار
۱۵/۶	۱۵/۸	۱۶/۲	۱۵/۳	۱۶	۱۸/۱	۱۵/۲	انحراف معیار	
۰/۷۲		۰/۷۳		۰/۳۱		P value		
۷۷/۱	۷۶	۷۶/۳	۷۸/۶	۷۵/۳	۷۶/۹	۷۷/۷	میانگین	پیگیری مشکل
۱۶/۶	۱۶/۵	۱۷/۱	۱۶/۴	۱۶/۴	۱۷/۸	۱۷/۴	انحراف معیار	
۰/۹۳		۰/۲۵		۰/۶۷		P value		
۷۴/۲	۷۰/۱	۷۲/۶	۷۴/۳	۷۰/۹	۷۰/۹	۷۷/۲	میانگین	توصیف بیماری
۱۹/۱	۲۰/۲	۱۷/۴	۲۰	۱۸/۹	۱۹/۳	۱۷/۷	انحراف معیار	
۰/۵۱		۰/۳۱		۰/۱۲		P value		
۷۲/۸	۷۰/۲	۷۴/۵	۷۲/۵	۷۱/۵	۷۱	۷۵/۶	میانگین	پایان دادن به مصاحبه
۱۸/۵	۲۳/۱	۲۰/۱	۲۲/۱	۲۰/۱	۲۱/۸	۱۵/۸	انحراف معیار	
۰/۶۶		۰/۷۸		۰/۳۰		P value		
۷۹/۹	۷۴/۳	۷۵/۹	۷۷	۷۴/۸	۷۴/۸	۷۹	میانگین	نمره کل ارتباط
۱۴/۴	۱۵/۹	۱۴/۲	۱۴/۷	۱۵/۲	۱۵/۳	۱۳/۳	انحراف معیار	
۰/۶۵		۰/۴۰		۰/۱۹		P value		

## بحث و نتیجه‌گیری

از آنجا که در سر فصل دروس رشته‌های پیراپزشکی یک دوره آموزشی خاص برای آموزش مهارت‌های ارتباطی پیش‌بینی نشده است؛ در نتیجه طرح درس و روش آموزش برای تدریس این مهارت‌ها تدوین نمی‌شود. هر دانشجو به شیوه خود این مهارت‌ها را می‌آموزد. روش‌هایی که همیشه هم صحیح نیستند و برخی از دانشجویان بعضی از قسمت‌ها را در دوران تحصیل فرا نمی‌گیرند و این عدم یادگیری یا آموختن نادرست می‌تواند در آینده به کارایی ضعیف مراقبان سلامت منجر شود. در یک مطالعه ۸۸ درصد دانشجویان عقیده داشتند که آموزش مهارت‌های ارتباطی ضروری است (اکسای و همکاران، ۲۰۱۳). با توجه به پایین بودن کیفیت آموزش مهارت‌های ارتباطی، تدوین صحیح یک برنامه آموزشی می‌تواند در افزایش توانمندی دانشجویان امروز و مراقبان سلامت آینده مفید باشد.

یافته‌های پژوهش نشان داد که اغلب شرکت‌کنندگان در پژوهش، کیفیت آموزش مهارت‌های ارتباطی را در حد متوسط و ضعیف گزارش نمودند. آنها بیشترین روش آموزش مهارت‌های ارتباطی در همه حیطه‌ها را مشاهده رفتار مربی با بیمار و توسط استاد در کلاس درس (در خلال تدریس دروس دیگر) عنوان نمودند. مطالعه در دو دانشگاه ایران و کرمانشاه نشان داد که در این دو دانشگاه اهداف آموزشی مشخصی برای آموزش مهارت‌های ارتباطی وجود ندارد. در این مطالعه بیشترین روش یادگیری مهارت‌های ارتباطی در محیط بالینی از طریق استاد یا دستیاران بود. (سلطانی عربشاهی و همکاران، ۱۳۸۲). اکسای در مطالعه خود به این نتیجه دست یافت که اغلب دانشجویان آموزش استاندارد در مورد ارتباط با بیمار نداشتند (اکسای و همکاران، ۲۰۱۳)، که نتایج ذکر شده با یافته‌های پژوهش حاضر همسو می‌باشد.

با نتایج حاصل از مطالعه کوتکی، که نشان داد دانشجویان در ارائه توضیحات به بیمار از قبیل توصیف بیماری مشکل دارند همخوانی دارد (کوتکی، ۲۰۰۲). اما با نتایج حاصل از پژوهش احمدی و همکاران (احمدی و همکاران، ۱۳۸۹)، که نشان دادند بیشترین ضعف در مهارت‌های ارتباطی در زمینه معرفی خود به مددجو و خطاب کردن مددجو با نام و نام خانوادگی است همسو نمی‌باشد. البته در مطالعه حاضر نیز تنها ۵۵ و ۵۷/۹ درصد دانشجویان به ترتیب در زمینه شروع مصاحبه و تعامل با بیمار وضعیت مطلوب داشتند. با توجه به نتایج به نظر می‌رسد که دانشجویان در کلیه حیطه‌های مهارت‌های ارتباطی به خصوص پایان دادن به مصاحبه و توصیف بیماری با مشکل مواجه هستند؛ که می‌تواند نشان‌دهنده ناموفق بودن روشی باشد که دانشجویان مهارت‌های ارتباطی را از آن طریق فرا می‌گیرند و تمرین می‌کنند. این نکته که دانشجویان در تحقیقات مختلف در برخی حیطه‌های مهارت‌های ارتباطی ضعیف‌تر عمل نموده‌اند، می‌تواند حاکی از آن باشد که کسانی که دانشجویان به نوعی مهارت‌های ارتباطی را از آنها می‌آموزند در زمینه آموزش و برقراری ارتباط مؤثر و همه‌جانبه توانمندی کافی را ندارند یا اینکه روش انتقال دانش در زمینه این مهارت‌ها روش اصولی و برنامه‌ریزی شده نمی‌باشد. علی‌رغم وجود تفاوت‌ها بین نتایج پژوهش‌های مختلف ذکر شده، تمام این تحقیقات و پژوهش حاضر یک نتیجه مشترک دارند؛ و آن ضعف دانشجویان در استفاده از مهارت‌های ارتباطی است که ضرورت پرداختن ریشه‌ای به این مشکل را مشخص می‌نماید. در پژوهش حاضر بین استفاده از مهارت‌های ارتباطی با جنس، علاقه به رشته تحصیلی و کارآموز بودن یا کارورز بودن ارتباط آماری معنادار دیده نشد. سلطانی عربشاهی و اکسایبی بین استفاده از مهارت‌های ارتباطی و سطح تحصیلات ارتباط آماری معنادار مشاهده نمودند (اکسایبی و همکاران، ۲۰۱۳؛ سلطانی عربشاهی و همکاران، ۱۳۸۲). همچنین براتی بین استفاده از مهارت‌های ارتباطی و جنس ارتباط آماری معنادار را گزارش نمود (براتی و همکاران، ۱۳۹۰). نتایج ذکر شده با نتایج مطالعه حاضر همخوانی ندارد که می‌تواند به خاطر تفاوت در گروه هدف باشد. مطالعه عربشاهی و همکاران روی دانشجویان پزشکی در دو دانشگاه تیپ یک و دو بوده است در حالیکه مطالعه حاضر دانشجویان رشته‌های پیراپزشکی را در یک دانشگاه تیپ سه مورد بررسی قرار می‌دهد. مطالعه اکسایبی نیز تنها پرستاران را مورد بررسی قرار داده است. عدم ارتباط بین به کارگیری مهارت‌های ارتباطی با جنس در

مطالعات نشان داده‌اند که بحث گروهی برای آموزش مهارت‌های ارتباطی مفیدتر از روش سخنرانی است (باغچقی و همکاران، ۱۳۸۸؛ لیاقت‌مدار و همکاران، ۱۳۸۱). همچنین یک مطالعه مروری نشان داد که بهترین روش آموزش‌های مهارت‌های ارتباطی ایفای نقش، بازخورد و بحث در گروه‌های کوچک است (برکوف و همکاران، ۲۰۱۱). مطالعات نشان داده‌اند که روش‌هایی که از روش کنش متقابل استفاده می‌کنند نسبت به روش‌های معلم محور جهت آموزش ارتباط، بیشتر مؤثر است (لان و رولنیک، ۲۰۰۷). این نشان می‌دهد روشی که دانشجویان اغلب توسط آن مهارت‌های ارتباطی را می‌آموزند مبتنی بر شواهد به دست آمده نبوده و روش بهینه‌ای نیست؛ لذا تغییر استراتژی آموزش مهارت‌های ارتباطی و تلاش در جهت بهبود کیفیت این آموزش‌ها و استفاده از روش‌های آموزشی فعال می‌تواند گامی مهم در جهت توانمندسازی دانشجویان امروز و مراقبان آینده سلامت باشد. ۲۰٪ از دانشجویان عنوان نمودند که در مورد حیطه پایان دادن به مصاحبه هیچ‌گونه آموزشی ندیده‌اند. این میزان برای حیطه توصیف بیماری و پی‌گیری مشکل به ترتیب ۱۴/۲ و ۱۵/۷ درصد بود. در بررسی نگرش واحدهای پژوهش در مورد به کارگیری مهارت‌های ارتباطی در برخورد با بیمار، درصد نامطلوب بودن، در این سه حیطه بیش از دو حیطه دیگر بود؛ که نشانگر این مسأله است که وقتی دانشجوی آموزش لازم و بهینه دریافت نمی‌تواند در ارتباط با بیمار موفق باشد. سبزواری نیز در مطالعه خود عملکرد دانشجویان را در پایان دادن به مصاحبه ضعیف گزارش نمود که با مطالعه حاضر همخوانی دارد. (سبزواری و همکاران، ۱۳۸۴). با توجه به نمره نگرش دانشجویان در مورد کاربرد مهارت‌های ارتباطی با بیمار، تنها نیمی از دانشجویان از این مهارت‌ها در سطح مطلوب استفاده می‌نمودند که این نتیجه با نتایج مطالعه نوابی و عصری که در بین شاغلان شبکه بهداشت، وضعیت مهارت‌های ارتباطی را نامناسب گزارش نمودند و مطالعه براتی و همکاران که عملکرد دانشجویان پرستاری را از لحاظ مهارت‌های ارتباطی در حد متوسط ارزیابی نمودند همسو می‌باشد (براتی و همکاران، ۱۳۹۰؛ نوابی و عصری، ۱۳۸۱). بیشترین میانگین نمره و درصد مطلوب بودن مهارت‌های ارتباطی، مربوط به مهارت‌های تعاملی و شروع مصاحبه بود و کمترین میانگین نمره مربوط به مهارت‌های پایان بخشیدن و توصیف بیماری بود که با نتایج حاصل از مطالعه سلطانی عربشاهی و همکاران همسو می‌باشد (سلطانی عربشاهی و همکاران، ۱۳۸۲). همچنین این نتایج

روش‌های آموزشی مختلف برای انتقال مهارت‌های ارتباط با بیمار به دانشجویان و تعیین بازدهی این آموزش‌ها می‌تواند گام مؤثری در جهت شناخت بهترین روش‌های آموزش مهارت‌های ارتباط با بیمار و گنجاندن آنها در طراحی برنامه‌های کلان آموزشی باشد.

### تشکر و قدردانی

از کلیه دانشجویانی که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند صمیمانه قدردانی می‌شود.

### References

Ahmadi, M, Azimi, N, Kiani, M, et al 2011, Assessment of quality of communication between medical students and clients at labor ward of chosen hospital in Tehran, *Journal of medical ethics*, Vol. 7, No.5, Pp.77-88. (Persian)

Anoosheh, M, Zarkhah, S, Faghihzadeh, S, et al 2009, Nurse-patient communication barriers in Iranian nursing, *International Nursing Review*, Vol.56, No.2, Pp.243-249.

Baghcheghi, N, Kouhestani, H, Rezaei, K 2010, Comparison of the Effect of Teaching through Lecture and Group Discussion on Nursing Students' Communication Skills with Patients, *Journal of Medical Education*, Vol.10, No.3, Pp.211-218. (Persian)

Barati, M, Afsar, A, Ahmadpanah, M 2012, Assessment of Communication Skills Level among Healthcare Practitioners, *Scientific Journal of Hamadan University of Medical Sciences & Health Services*, Vol.1, No.19, Pp.62-69. (Persian)

Berkhof, MV, Rijssen, HJ, Schellart, AJ, et al 2011, Effective training strategies for teaching communication skills to physicians: an overview of systematic reviews, *Patient education and counseling*, Vol.84, No.2, Pp.152-162.

Bylund, CL, Brown, RF, Di Ciccone, BL, et al 2008, Training faculty to facilitate communication skills training: Development and evaluation of a workshop, *Patient education and counseling*, Vol.70, No.3, Pp.430-436.

مطالعه حاضر می‌تواند به خاطر تعداد کم دانشجویان مذکر شرکت‌کننده در پژوهش باشد. از طرف دیگر شاید عدم ارتباط بین به‌کارگیری مهارت‌های ارتباطی با جنس، علاقه به رشته تحصیلی و مرحله تحصیلی که در این پژوهش به دست آمده بیانگر این نکته باشد که به‌کارگیری مهارت‌های ارتباطی بیش از اینکه به خصوصیات شخصی افراد وابسته باشد به چگونگی آموزش این مهارت‌ها مرتبط است. یعنی اینکه یادگیری و کاربرد مؤثر مهارت‌های ارتباطی نتیجه آموزش دقیق و اصولی آن می‌باشد. به طور کلی نتایج نشان داد که اغلب دانشجویان، سطح آموزش مهارت‌های ارتباط با بیمار را ضعیف و متوسط ذکر نمودند؛ و روش‌هایی که برای آموزش این مهارت‌ها استفاده می‌گردد؛ روش‌های نوین و بهینه نیستند. از طرف دیگر فقط حدود نیمی از دانشجویان به‌کارگیری مهارت‌های ارتباطی را در حد مطلوب ذکر نموده بودند. از آنجا که استفاده از هر گونه مهارتی می‌تواند بازتاب نحوه آموزش و یادگیری آن مهارت باشد؛ این میزان از به‌کارگیری می‌تواند نشانه‌ای از نقص در آموزش باشد. از آنجا که مهارت‌های ارتباطی یکی از مهمترین ویژگی‌های لازم برای مراقبان سلامت است و لازمه ارتباط مؤثر با بیمار آموزش و فراگیری بهینه تمام جنبه‌های این مهارت مهم می‌باشد، نقص در فراگیری در هر بخش از این مهارت‌ها می‌تواند سبب غفلت از نیازها و خواسته‌های بیمار شده، استرس و ناراحتی پزشکان و خانواده بیمار را در پی داشته و زمینه کشمکش بین آنها را فراهم می‌کند (باغچقی و همکاران، ۱۳۸۸)؛ که در نهایت می‌تواند بر سیستم سلامت تأثیرات منفی بگذارد. لذا بهینه‌سازی آموزش مهارت‌های ارتباطی در گروه‌های پیراپزشکی امری بسیار مهم است و این میسر نمی‌شود مگر با گنجاندن این مهم در سرفصل دروس این رشته‌ها و طراحی روش‌های آموزشی، ارزیابی این روش‌ها و برگزیدن بهترین روش‌ها برای آموزش مهارت‌های ارتباط با بیمار. از جمله محدودیت‌های مهم این پژوهش روش خود گزارش‌دهی در مورد چگونگی به‌کارگیری روش‌های ارتباط با بیمار توسط دانشجویان بود. استفاده از روش‌های مشاهده‌ای می‌تواند چگونگی به‌کارگیری این مهارت‌ها را به صورت دقیق تر ارائه دهد و می‌تواند به نحو بهتری نشان‌دهنده کیفیت آموزش‌های داده شده در زمینه ارتباط با بیمار باشد. از دیگر محدودیت‌های این پژوهش تک مرکزی بودن آن است. استفاده از مراکز دانشگاهی متعدد با حجم نمونه بزرگتر و مقایسه نتایج دانشگاه‌ها می‌تواند موجب کاربرد بهینه نتایج تحقیق شود. همچنین بررسی

- Moin A, Akmal, A 2010, The Patient-Physician Communication. *Daneshvar, Scientific-research Journal of Shahed University*, Vol.85, No.17, Pp.71-80. (Persian)
- Mullan BA, Kothe, EJ 2010, Evaluating a nursing communication skills training course: The relationships between self-rated ability, satisfaction, and actual performance, *Nurse education in practice*, Vol.10, No.6, Pp.374-378.
- Namdar H, Rahmani A, Ebrahimi, H 2009, The effect of a skill-training model on nursing students' skills in communicating with mental patients, *Iranian Journal of Medical Education*, Vol.8, No.2, Pp.323-332. (Persian)
- Navabi N, Asri, M 2003, Nursing students' communication with patients, *Journal of Babol University of Medical Science*, Vol.5, No.2, Pp.9-16. (Persian)
- Potter PA, Perry, AG 1997, *Fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice*, St. Louis: Mosby-Year Book. Inc Company. Pp.1393-1398.
- Sabzevari S, Soltani Arabshahi K, Shekarabi R, et al 2006, Nursing students' communication with patients in hospitals affiliated to Kerman University of Medical Sciences, *Iranian Journal of Medical Education*, Vol.6, No.1, Pp.43-49. (Persian)
- Soltani Arabshahi S, Ajami A, Siabani, S 2004, Investigation of doctor-patient communication skills teaching: medical learners' perception (Stager-Intern) and staffs of Iran University of Medical Sciences & Kermanshah University of Medical Sciences, *Razi Journal of Medical Sciences*, Vol.11, No.41, Pp.423-431. (Persian)
- Xie J, Ding S, Wang C, et al 2013, An evaluation of nursing students' communication ability during practical clinical training, *Nurse education today*, Vol.33, No.8, Pp.823-827.
- Chant, S, Jenkinson, T, Randle, J, et al 2002, Communication skills: some problems in nursing education and practice, *Journal of clinical nursing*, Vol.11, No.1, Pp.12-21.
- Deveugele, M, Derese, A, De Maesschalck, S, et al 2005, Teaching communication skills to medical students, a challenge in the curriculum?, *Patient Educ Couns*, Vol.58, No.3, Pp.265-270.
- Greco, M, Spike, N, Powell, R, et al 2002, Assessing communication skills of GP registrars: a comparison of patient and GP examiner ratings, *Medical education*, Vol.36, No.4, Pp.366-376.
- Heaven, C, Clegg, J, Maguire, P 2006, Transfer of communication skills training from workshop to workplace: the impact of clinical supervision, *Patient education and counseling*, Vol.60, No.3, Pp.313-325.
- Jaffari Golestan, N, Vanaki, Z, Memarian, R 2007, An Effective Strategy for Improving Novice Nurses' Clinical Competency: Organizing "Nursing Mentors Committee", *Iran J Med Educ*, Vol.7, No.2, Pp.237-247. (Persian)
- Kotecki, CN 2002, Baccalaureate nursing students' communication process in the clinical setting, *The Journal of nursing education*, Vol.41, No.2, Pp.61-68.
- Kruijver IP, Kerkstra A, Francke AL, et al 2000, Evaluation of communication training programs in nursing care: a review of the literature, *Patient education and counseling*, Vol.39, No.1, Pp.129-145.
- Lane C, Rollnick, S 2007, The use of simulated patients and role-play in communication skills training: a review of the literature to August 2005, *Patient education and counseling*, Vol.67, No.1, Pp.13-20.
- Liaghatmadar M, Abedi M, Jafari A, 2003, Comparing the effect of lecture and discussion methods on students' learning and communication skills, *Journal of Research and Planning in Higher Education*, Vol.10, No.33, Pp.29-56. (Persian)



## Paramedical College Students' Attitude about the Training and Utilization of Communication Skills between Students and Patients in Bushehr University of Medical Sciences

**Razieh Bagherzadeh<sup>1</sup>**  
**Hakimeh Vahedparast<sup>2</sup>**  
**Farahnaz Kamali<sup>3</sup>**  
**Tayyebeh Gharibi<sup>4</sup>**  
**Leila Dehghani<sup>5,\*</sup>**

<sup>1</sup>: PhD in Reproductive Health, Midwifery department, Nursing and Midwifery School, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran.

<sup>2</sup>: PhD in Nursing, Nursing department, Nursing and Midwifery School, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran.

<sup>3</sup>: PhD student of Medical Education, Midwifery department, Nursing and Midwifery School, Bushehr University of Medical sciences, Bushehr, Iran.

<sup>4</sup>: Faculty member, Midwifery department, Nursing and Midwifery School, Bushehr University of Medical sciences, Bushehr, Iran.

<sup>5</sup>: PhD candidate of Information Sciences & Library, Medical Librarianship department, Paramedical School, Bushehr University of Medical sciences, Bushehr, Iran.

**Abstract:** Communicational skills application is an important part of nursing care; and addressing various aspects of teaching and the use of these skills are important. Hence, a cross sectional study was performed in 2010-2011 to assess attitude of paramedical college students about the training and the utilization of communicational skills between student and patient. The study was conducted on 150 paramedical students in Bushehr University of medical sciences. The sampling method was census; and data were collected through two questionnaires made of available literature review. Their validity was confirmed by the correctors' verdict and the reliability by pilot study and Alpha Cronbach method too, alpha score was 0.80 to 0.95 for different domains. Descriptive- analytical tests were used for data analysis. According to the results, only 18.5% of subjects reported good quality of communicational skills training; based on student's view point, the most frequent route for communicational skills training in all aspects was associated with other theoretical course and observation of teacher- patient communication; considering different domains, the use of communication skills at ideal level was %41.4 to %57.9 for. To this end, the education and the application of good communicational skills at optimal level among paramedical students showed low degree, therefore, revising educational programs and improving teaching methods with focus on communication skills are recommended.

**Keywords:** Communication Skills, Paramedical Student, Education.

\***Corresponding author** PhD candidate of Information Sciences & Library, Medical Librarianship department, Paramedical School, Bushehr University of Medical sciences, Bushehr, Iran.

**Email:** leiladehghani@bpums.ac.ir