

مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری با بیماران در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

مهدی میرزایی علویجه^۱، محمد اسماعیل مطلق^۲، سید نصراله حسینی^۳، فرزاد جلیلیان^{۴*}

تاریخ دریافت مقاله: ۹۶/۰۵/۲۱

تاریخ پذیرش: ۹۶/۰۹/۱۳

چکیده

مقدمه: مهارت‌های ارتباطی به عنوان یک بخش مهم و ضروری در ارائه خدمات پرستاری شناخته شده است و ارتباطات غیرمؤثر به عنوان یک مانع قدرتمند در مراقبت سلامت محسوب می‌شود. هدف از مطالعه حاضر تعیین وضعیت مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری با بیماران بود.

روش‌ها: این پژوهش توصیفی-مقطعی در میان ۲۰۰ نفر از دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۳ به روش نمونه‌گیری در دسترس انجام گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد شامل دو بخش جمعیت‌شناختی و گویه‌های خودارزشیابی مهارت‌های برقراری ارتباط دانشجویان با بیمار بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS و با بهره‌گیری از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار تحلیلی (مربع کای، و همبستگی پیرسون) در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ انجام گرفت.

یافته‌ها: ۵۴/۳ درصد از دانشجویان دختر، ۱۳/۱ درصد متأهل و ۷۹/۴ درصد بومی استان کرمانشاه بودند. ۸۵/۱ درصد از شرکت‌کنندگان از نظر مهارت‌های ارتباطی ضعیف و ۱۴/۹ درصد متوسط بودند. نتایج نشان داد که بین مهارت‌های ارتباطی با جنسیت ($P < ۰/۰۰۲$)، وضعیت تاهل ($P < ۰/۰۲۴$) و سال تحصیلی دانشجویان ($P < ۰/۰۰۱$) ارتباط معنی‌داری وجود دارد و میانگین نمرات مهارت‌های ارتباطی در دانشجویان دختر از پسر بیشتر بود. نتایج نشان داد که به ترتیب ۵۰/۳، ۳۷/۶، ۴۱/۲، ۳۴/۷، ۵۱/۵ و ۴۱/۷ درصد دانشجویان از حداکثر نمره قابل اکتساب برای حیطه‌های شروع آگاهانه، مهارت‌های کلامی و غیر کلامی ارتباط، هماهنگی بیرونی و درونی، احترام به مددجو، پذیرش غیرمشروط مددجو و نمره کلی پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی را دریافت کردند.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های مطالعه حاضر وضعیت مهارت‌های ارتباطی در میان دانشجویان نامطلوب بود و بیشترین ضعف مهارت‌های ارتباطی در حیطه‌های مهارت‌های کلامی و غیر کلامی ارتباط و همچنین احترام به مددجو بود، که این ضعف می‌تواند مانع از برقراری ارتباط مؤثر با بیماران شود.

کلید واژه‌ها: دانشجویان، پرستار، بیماران، ارتباط کلامی، مهارت ارتباطی

مقدمه

کلید ایفای نقش در حرفه پرستاری برقراری ارتباط مناسب است و در واقع اساس کار پرستاران در مراقبت از بیماران محسوب می‌شود (۱). ارتباطات غیر مؤثر به عنوان یک مانع قدرتمند در مراقبت سلامت محسوب می‌شود؛ از این رو در سال‌های اخیر بر آموزش مهارت‌های ارتباطی تأکید بیشتری می‌شود به طوری که در برخی کشورها مهارت‌های ارتباطی به عنوان بخش اصلی دوره آموزش کارشناسی پرستاری، مطرح شده است (۲). مهارت‌های ارتباطی مؤثر، پایه و اساس کیفیت خدمات و مراقبت‌ها را تشکیل می‌دهد (۳).

امروزه آموزش علوم پزشکی از آموزش‌های نظری محض به سوی کسب مهارت‌های انسانی و ارتباطی معطوف شده و این

نویسنده مسئول: فرزاد جلیلیان، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران. f_jalilian@yahoo.com

مهدی میرزایی علویجه، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

محمد اسماعیل مطلق، گروه اطفال، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات

بهداشتی درمانی جندی شاپور، اهواز، ایران

سید نصراله حسینی، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران

موضوع از متغیرهای مورد قضاوت در تعیین شایستگی و توانایی کارکنان بخش سلامت در نظر گرفته می‌شود (۴)؛ بنابراین مهارت‌های ارتباطی به عنوان یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های لازم برای کارکنان بخش سلامت توصیف شده است (۵).

ارتباط در حقیقت محاوره‌ای برنامه‌ریزی شده با اهدافی مثل جمع‌آوری داده، ارائه اطلاعات به بیمار، تعیین مسائل و علائق دوطرفه، آموزش، فراهم کردن حمایت و مشورت یا درمان است (۶). برقراری ارتباط صحیح، اثرات مثبتی بر بیماران دارد از جمله بهبود علائم حیاتی، کاهش درد و اضطراب، افزایش رضایت مندی، ارتقاء پیامدها و مشارکت بهتر در برنامه‌های درمانی و از سوی دیگر اختلال در ارتباط منجر به اشتباه در تشخیص، کاهش مشارکت بیمار در درمان و کاهش میزان ارائه اطلاعات از سوی بیماران و ارائه دهندگان خدمات می‌شود (۷).

نسبت‌ها و بر اساس فرمول زیر حجم نمونه مورد نیاز برای انجام این پژوهش برآورد شد.

$$n_0 = \frac{Z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}{e^2} \quad n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

در فرمول فوق با توجه به یافته‌های مطالعه جواهر و همکاران که وضعیت مهارت‌های ارتباطی را در میان دانشجویان پرستاری از ۴۵ تا ۹۷ درصد در حیطه‌های مختلف متوسط و خوب گزارش کرده بود، و با در نظر گرفتن ۴۵ درصد (به‌منظور برآورد حداکثر حجم نمونه) در نظر گرفته شده و با در نظر گرفتن خطای ۵ درصد، حداقل تعداد نمونه مورد نیاز برابر با ۳۹۰ نفر برآورد شده است، که با اعمال ضریب تصحیح جامعه محدود (تعداد کل دانشجویان ۴۰۱) حجم نمونه مورد نیاز ۱۹۸ نفر برآورد شد، که در این مطالعه ۲۰۰ نفر مورد بررسی قرار گرفتند. دانشجویان به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس وارد مطالعه شدند و پرسشنامه‌های طراحی شده در این خصوص در اختیار آنان قرار داده شد و اطلاعات مورد نیاز از آنان به صورت خودگزارش‌دهی جمع‌آوری گردید. آزمودنی‌های پژوهش در زمینه چگونگی انجام مطالعه و محرمانه بودن اطلاعات و همچنین هدف از انجام این مطالعه توجیه شده و تمامی آنان با تمایل وارد مطالعه شدند.

معیارهای ورود به مطالعه مشغول به تحصیل بودن دانشجویان پرستاری در سال ۱۳۹۳ در دانشکده پرستاری، در عرصه درمانی بودن و معیار خروج از مطالعه عدم تمایل دانشجویان به همکاری با تیم پژوهش و یا تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها در نظر گرفته شد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد شامل دو بخش ویژگی‌های جمعیت شناختی و گویه‌های مهارت‌های برقراری ارتباط دانشجو (۴) با بیمار بود. بخش اول شامل اطلاعات زمینه‌ای؛ سن (بر حسب سال)، جنس (مذکر، مؤنث)، وضعیت تأهل (مجرد، متأهل)، ترم تحصیلی، بومی استان کرمانشاه (بلی، خیر)، و معدل تحصیلی فرد (نمره) بود. بخش دوم در خصوص سنجش مهارت‌های برقراری ارتباط دانشجو با بیمار بود. پرسشنامه مهارت‌های برقراری ارتباط دانشجو با بیمار یک مقیاس ۲۸ گویه‌ای است؛ این پرسشنامه شامل پنج حیطه مختلف شامل شروع آگاهانه (۳ گویه، محدوده نمره ۱۵-۳)، مهارت‌های کلامی و غیر کلامی (۹ گویه، محدوده نمره ۴۵-۹)، هماهنگی بیرونی و درونی (۶ گویه، محدوده نمره ۳۰-۶)، احترام به مددجو (۵ گویه، محدوده نمره ۲۵-۵)، و پذیرش غیرمشروط مددجو (۴ گویه، محدوده نمره ۲۵-۵) است. پاسخ به هر گویه یک طیف لیکرت

ارتباط در حیطه کار درمانی و به‌خصوص در تعامل بین پرستار و بیمار نیز وارد بوده و در مطالعات مختلف گزارش شده پرستاران در برقراری ارتباط با بیماران خود مشکلات زیادی دارند (۸) و همچنان یکی از خلاءهای مهم در خدمات پرستاری ضعف مهارت‌های ارتباطی پرستاران است (۹). امروزه آموزش مهارت‌های ارتباط بین فردی به پرستاران، جزو اصلی‌ترین راه‌های ارتقاء کیفیت مراقبت‌های درمانی شناخته می‌شود، باعث ارتقاء رضایت شغلی و همچنین شناسایی نیازها، ایجاد تغییر مثبت در وضعیت بالینی و کسب رضایت بیماران می‌شود (۱۰-۱۳). مهارت‌های ارتباطی که برای پرستاران از اهمیت بیشتری برخوردارند شامل ارائه اطلاعات، پرسیدن سؤال، برقراری رابطه دوستانه و ایجاد همکاری و جلب مشارکت می‌باشد (۱۴). بررسی‌ها بیانگر آن است که ارتباط پرستار با بیمار تحت تأثیر عواملی مانند متغیرهای فرهنگی، عقیده به اهمیت ارتباط، پیش زمینه آموزشی، وضعیت اجتماعی و اقتصادی و مشخصات جمعیت شناختی قرار دارد (۱۵) بنابراین پرستاران برای پاسخگویی مطلوب نیاز به دانش، درک و مهارت در ارتباطات انسانی دارند (۱۶، ۱۷). سیامیان و همکاران میانگین نمرات مهارت‌های ارتباطی در کارکنان بخش سلامت ایران را در سطح متوسط (۱۸)، AK و همکاران میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی پرستاران اورژانس $177/8 \pm 2$ ، از دامنه ۲۲۵-۴۵ امتیاز (۱۹)، صفوی و همکاران مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری را $60/66 \pm 6/45$ گزارش کردند که در این میان مهارت کلامی دارای درصد بالاتری بود (۲۰). در دیگر مطالعات خارجی نیز گزارش شده است که پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی، از مهارت‌های ارتباطی ضعیفی برخوردار بوده و اکثراً ارتباط صحیح و مناسبی با بیمار برقرار نمی‌کنند (۲۱، ۲۲). با توجه به روشن شدن اهمیت مهارت‌های ارتباطی کارکنان بخش سلامت با بیماران خصوصاً پرستاران، این مطالعه با هدف تعیین وضعیت مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری با بیمار در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه انجام گرفت.

روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-مقطعی بود. جامعه پژوهش کلیه دانشجویان پرستاری مشغول به تحصیل در مقطع کارشناسی دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه در سال ۱۳۹۳ (۴۰۱ نفر) بودند. اساس تعیین حجم نمونه در جامعه آماری محدود در مورد

درصد بود). در نهایت اطلاعات جمع‌آوری شده وارد نرم افزار آماری SPSS.Ver.16 شد و با بهره‌گیری از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار تحلیلی (مربع کای، و همبستگی پیرسون) در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

از مجموع دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه ۴۵/۷ درصد (۸۰ نفر) مذکر، ۵۴/۳ درصد (۹۵ نفر) مؤنث و ۱۳/۱ درصد (۲۳ نفر) متأهل، ۸۶/۹ درصد (۱۵۲ نفر) مجرد و ۷۹/۴ درصد (۱۳۹ نفر) بومی استان کرمانشاه بودند. ۱۷/۷ درصد (۳۱ نفر)، ۳۶/۶ درصد (۶۴ نفر)، ۳۲ درصد (۵۶ نفر)، و ۱۳/۷ درصد (۲۴ نفر)، از دانشجویان به ترتیب سال اول، دوم، سوم و چهارم مشغول به تحصیل در مقطع کارشناسی بودند. در جدول شماره یک توزیع فراوانی مهارت‌های ارتباطی به تفکیک حیطه‌های مختلف آورده شده است.

۵ رتبه‌ای (همیشه، معمولاً، گاهی، بندرت، هرگز) است. لازم به ذکر است که گویه‌های ۲۴ و ۲۸ به صورت منفی طراحی شدند که در این موارد نمره‌دهی به صورت معکوس انجام گرفت. میزان مهارت‌های ارتباطی دانشجویان بر اساس امتیاز دسته بندی و دانشجویانی که کمتر از ۵۰ درصد امتیاز کل را کسب نمودند در دسته ضعیف، بین ۷۵-۵۰ در دسته متوسط و بالاتر از ۷۵ در دسته خوب طبقه بندی شدند. پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ که در مطالعه جواهر و همکاران برابر با ۰/۸۹ گزارش شده است (۴). همچنین پایایی پرسشنامه مذکور در مطالعه حاضر برابر با ۰/۸۷ بدست آمد. به‌منظور رعایت اصول اخلاق در پژوهش، قبل از جمع‌آوری اطلاعات هدف از انجام مطالعه برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و همچنین شرکت دانشجویان در مطالعه اختیاری بود و هر زمان که مایل بودند می‌توانستند از مطالعه خارج شوند. بعد از حذف پرسشنامه‌های ناقص تعداد ۱۷۵ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت (میزان پاسخ‌دهی ۸۷/۵

جدول ۱: توزیع فراوانی مهارت‌های ارتباطی به تفکیک حیطه‌های مورد بررسی

حیطه‌های ارتباطی	ضعیف تعداد (درصد)	متوسط تعداد (درصد)	خوب تعداد (درصد)
شروع آگاهانه	۹۸ (۵۶)	۵۷ (۳۲/۶)	۲۰ (۱۱/۴)
مهارت‌های کلامی و غیرکلامی ارتباط	۱۵۲ (۸۶/۹)	۲۳ (۱۳/۱)	-
هماهنگی بیرونی و درونی	۱۵۲ (۸۶/۹)	۲۳ (۱۳/۱)	-
احترام به مددجو	۱۵۵ (۸۸/۶)	۲۰ (۱۱/۴)	-
پذیرش غیرمشروط مددجو	۷۹ (۴۵/۱)	۸۶ (۴۹/۱)	۱۰ (۵/۷)

پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی با یکدیگر همبستگی معنی‌داری دارند.

در جدول شماره دو میانگین، انحراف معیار و همبستگی بین حیطه‌های مختلف پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی آورده شده است. همان‌گونه که از یافته‌ها پیداست تمام حیطه‌های

جدول ۲: میانگین، انحراف معیار و همبستگی بین حیطه‌های مختلف پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی

حیطه	محدوده نمره	درصد از حداکثر نمره قابل اکتساب	میانگین ± انحراف معیار	شروع آگاهانه	مهارت‌های کلامی و غیر کلامی	هماهنگی بیرونی و درونی	احترام به مددجو
شروع آگاهانه	۳-۱۵	۵۰/۳	۲/۶۸±۷/۵۵	۱			
مهارت‌های کلامی و غیر کلامی	۹-۴۵	۳۷/۶	۴/۴۶±۱۶/۹۶	۰/۴۸**	۱		
هماهنگی بیرونی و درونی	۶-۳۰	۴۱/۲	۳/۲۲±۱۲/۳۷	۰/۳۴۳**	۰/۵۶۱**	۱	
احترام به مددجو	۵-۲۵	۳۴/۷	۲/۸۷±۸/۶۹	۰/۳۶۲**	۰/۶۳۶**	۰/۶۰۳**	۱
پذیرش غیرمشروط مددجو	۵-۲۵	۵۱/۵	۳/۵۸±۱۲/۸۸	۰/۳۹۷**	۰/۳۱۵**	۰/۴۳۶**	۰/۱۹۹**

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

نظر مهارت‌های ارتباطی ضعیف و ۱۴/۹ درصد آنان متوسط بودند.

نتایج نشان داد که ۴۱/۷ درصد دانشجویان حداکثر نمره قابل اکتساب پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی را کسب نمودند. همچنین یافته‌ها نشان داد که ۸۵/۱ درصد از دانشجویان از

جدول ۳: مقایسه رابطه بین متغیرهای زمینه‌ای و مهارت‌های ارتباطی

P-value	مهارت‌های ارتباطی		متغیر
	متوسط تعداد (درصد)	ضعیف تعداد (درصد)	
$\chi^2=9/213$ P = ۰/۰۰۲	۱۹ (۲۳/۸)	۶۱ (۷۶/۳)	مذکر
	۷ (۷/۴)	۸۸ (۹۲/۶)	مؤنث
$\chi^2=5/080$ P = ۰/۰۲۴	۱۹ (۱۲/۵)	۱۳۳ (۸۷/۵)	مجرد
	۷ (۳۴/۴)	۱۶ (۶۹/۶)	متاهل
$\chi^2=26/523$ P < ۰/۰۰۱	۰ (۰)	۳۱ (۱۰۰)	اول
	۵ (۷/۸)	۵۹ (۹۲/۲)	دوم
	۱۰ (۱۷/۹)	۴۶ (۸۲/۱)	سوم
	۱۱ (۴۵/۸)	۱۳ (۵۴/۲)	چهارم
$\chi^2=0/117$ P = ۰/۷۳۲	۲۰ (۱۴/۴)	۱۱۹ (۸۵/۶)	بلی
	۶ (۱۶/۷)	۳۰ (۸۳/۳)	خیر

ارتباطی و تشویق و نظارت بر اجرای مهارت‌های کسب شده را مؤثر دانستند (۲۵). مطالعه‌ی رستمی در بین بیماران بستری در بیمارستان‌های آموزشی درمانی تبریز نشان داد که از نظر بیماران ۱۴/۳ درصد پرستاران دارای مهارت ارتباط کلامی خوب بودند (۱۰). مطالعه‌ی سبزواری در دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام نشان داد که مهارت دانشجویان پرستاری در شروع ارتباط و مصاحبه مطلوب، اما در پیگیری مشکل و توصیف بیماری متوسط بوده است (۲۶). شفاخواه و همکاران ضعف مهارت ارتباطی دانشجویان پرستاری را ناشی از نقص آموزشی عنوان کردند و بازنگری سرفصل‌های آموزشی و گنجانند دروس مرتبط در این زمینه را پیشنهاد دادند (۲۷). یافته‌های مطالعه حاضر نیز نشان‌دهنده ضعف در مهارت‌های ارتباطی در بین دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه بود.

نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن بود که وضعیت حیطه احترام به مددجو در بین دانشجویان مطلوب نبود. در تأیید این نتایج یافته‌های مطالعه جواهر نیز نشان داد که دانشجویان پرستاری از پذیرش احساسات و مشکلات مددجویان ناتوان هستند (۴)، که با یافته‌های مطالعه حاضر همخوانی دارد. مطالعات نشان داده‌اند پرسنل درمانی نیازمند یادگیری مهارت‌های ارتباطی پایه مانند مهارت‌های بین فردی پرسنل درمانی و بیمار هستند (۲۸، ۲۹). لذا با توجه به نتایج و اهمیت مهارت‌های

جدول شماره سه رابطه میان مهارت‌های ارتباطی دانشجویان با متغیرهای زمینه‌ای رانشان می‌دهد؛ نتایج بیانگر رابطه معنی‌دار بین مهارت‌های ارتباطی دانشجویان با جنسیت، وضعیت تاهل و سال تحصیلی بود. دانشجویان مذکر، متاهل و مشغول به تحصیل در سال چهارم از نظر مهارت‌های ارتباطی وضعیت مطلوب‌تری داشته‌اند (جدول ۳).

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بیشتر دانشجویان از نظر مهارت‌های ارتباطی در حد ضعیف بودند. علاوه بر این، یافته‌های بیانگر وضعیت نامطلوب دانشجویان در حیطه‌های مهارت‌های کلامی و غیرکلامی ارتباط و احترام به مددجو بود. یافته‌های مطالعه جواهر نشان داد که مهارت‌های ارتباطی دانشجویان در حیطه‌های شروع آگاهانه، مهارت‌های کلامی و غیرکلامی، هماهنگی درونی و بیرونی و احترام به مددجو متوسط و خوب بود اما در پذیرش غیرمشروط مددجو ضعیف مهارت ارتباطی داشتند (۴). مطالعه براتی با عنوان مهارت‌های ارتباطی شاغلین حرفه‌های پزشکی شهرستان بهار استان همدان نشان داد که وضعیت مهارت‌های ارتباطی در بین شاغلین در سطح مطلوبی قرار ندارد (۲۳). پژوهش Mullan و Kothe نیز نشان که پرستاران مهارت ضعیفی در برقراری ارتباط با بیماران دارند (۲۴). مطالعه آقاباری نیز برقراری ارتباط استاندارد پرستاران را نامناسب بیان کرده است، و آموزش ضمن خدمت پرستاران در زمینه مهارت‌های

از یافته‌های مطالعه حاضر می‌توان نتیجه گرفت که وضعیت مهارت‌های ارتباطی در بین دانشجویان پرستاری نامطلوب است و بیشترین ضعف مهارت‌های ارتباطی در حیطه‌های مهارت‌های کلامی و غیرکلامی ارتباط و همچنین احترام به مددجو بود، که این ضعف می‌تواند مانع از برقراری ارتباط مؤثر با بیماران شود.

از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به جمع‌آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه اشاره نمود؛ لکن با توجه به وجود اطلاعات محدود در خصوص مهارت‌های برقراری ارتباط با بیمار توصیه می‌گردد که در مطالعات آینده با بهره‌گیری از نظریه‌ها و الگوهای تحلیل رفتار به بررسی موانع برقراری ارتباط با بیمار در بین دانشجویان پرستاری و سایر دانشجویان گروه علوم پزشکی پرداخته شود.

قدردانی

مطالعه حاضر با حمایت گروه بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه انجام گرفت؛ بدین‌وسیله از کلیه شرکت‌کنندگان در مطالعه تشکر و قدردانی می‌گردد.

ارتباطی برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای دانشجویان پرستاری بطور منظم ضرورت دارد.

از دیگر نتایج مطالعه حاضر وجود رابطه آماری معنی‌دار بین جنسیت و وضعیت تاهل دانشجویان با مهارت‌های ارتباطی آنان بود؛ به‌طوری‌که دانشجویان متأهل و همچنین دانشجویان مذکر از وضعیت مهارت‌های ارتباطی مطلوب‌تری برخوردار بودند. مطالعه نایبی نشان داد که وضعیت تاهل از عوامل تاثیرگذار بر مهارت‌های ارتباطی است و در افراد متأهل به دلیل بالا بودن سطح اعتماد به نفس، جرات‌ورزی بالاتری برای برقراری ارتباط با سایرین دارند و همین امر منجر به افزایش سطح مهارت‌های ارتباطی آن‌ها می‌شود (۲۸). همچنین یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که دانشجویان سال چهارم از مهارت‌های ارتباطی مطلوب‌تری نسبت به سایر دانشجویان بودند. مطالعه جواهر در بین دانشجویان پرستاری مشغول به تحصیل در دانشگاه‌های علوم پزشکی بقیه‌الله، شاهد و ارتش شهر تهران نشان داد که وضعیت مهارت‌های ارتباطی دانشجویان سال سوم و چهارم نسبت به دانشجویان سال اول و دوم بهتر است (۴). لذا با توجه به اهمیت مهارت‌های ارتباطی، ارائه کارگاه‌های آموزشی در بین دانشجویان خصوصاً در ترم‌های اولیه ورود به دانشگاه ضروری است.

References

1. Anooosheh M, Zarkhah S, Faghihzadeh S, Vaismoradi M. Nurse-patient communication barriers in Iranian nursing. *International Nursing Review* 2009; 56 (2): 243-9.
2. Smith S, Adam D, Kirkpatrick P, McRobie G. Using solution-focused communication to support patients. *Nursing Standard* 2011; 31; 25 (52): 42.
3. Khatami S, Asefzadeh S. [Communication skills of medical interns of Qazvin UMS]. *The journal of Qazvin University of Medical Sciences* 2007; 11 (3): 79-81. [Persian]
4. Jvahr A, Khaghanizadeh M, Ebadi A. [Study of Communication Skills in Nursing Students and its Association with Demographic Characteristics]. *Iranian Journal of Medical Education* 2014; 14 (1): 23-31. [Persian]
5. Wand T. Mental health nursing from a solution focused perspective. *International Journal of Mental Health Nursing* 2010; 19 (3): 210-9.
6. Moradi A. [Survey of Nurses Knowledge about Communication And Care Of Patients in Bases Religious Rules]. *Daneshvar Medicine* 2007; 15 (72): 65-70. [Persian]
7. Castille K, Robinson J. Balancing quality with productivity: Karen Castille and Jane Robinson describe a study of senior nurses that has helped them to target their time more effectively on activities that improve patient care. *Nursing Management* 2011; 18 (2): 14-20.
8. Hemsley B, Balandin S, Worrall L. Nursing the patient with complex communication needs: time as a barrier and a facilitator to successful communication in hospital. *Journal of advanced nursing* 2012; 68 (1): 116-26.

9. Mehrshadian M, Valaiee N, Abzan S, Ramezani G, Farhangi AA, Dadgaran M, et al. [Communication skills of dentist faculty members of Islamic Azad University based on a student survey and its relation with faculties evaluation by students]. *Journal of Medical Education* 2007; 11 (3&4): 91-95. [Persian]
10. Rostami h, Golchin M, Mirzaee A. [Evaluation of Communication Skills of Nurses from Hospitalized Patients' Perspective]. *Bimonthly Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty* 2012; 10 (1): 27-34. [Persian]
11. McCaffrey R, Hayes RM, Cassell A, Miller-Reyes S, Donaldson A, Ferrell C. The effect of an educational programme on attitudes of nurses and medical residents towards the benefits of positive communication and collaboration]. *Journal of advanced nursing* 2012; 68 (2): 293-301.
12. Helitzer DL, LaNoue M, Wilson B, de Hernandez BU, Warner T, Roter D. A randomized controlled trial of communication training with primary care providers to improve patient-centeredness and health risk communication. *Patient education and counseling* 2011; 82 (1): 21-9.
13. Kounenou K, Aikaterini K, Georgia K. Nurses' communication skills: Exploring their relationship with demographic variables and job satisfaction in a Greek sample. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 2011; 30: 2230-4.
14. Ryan CA, Walshe N, Gaffney R, Shanks A, Burgoyne L, Mwisikin C. using standardized patients to assess communication skills in medical and nursing students. *BMC Med Educ* 2010; 10: 24. doi: 10.1186/1472-6920-10-24
15. Szubzda AW, Jarosz MJ. Professional communication competences of nurses. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine* 2012; 19 (3): 601-604.
16. Brown T, Williams B, Boyle M, Molloy A, McKenna L, Palermo C, Molloy L, Lewis B. Communication styles of undergraduate health students. *Nurse education today* 2011; 31 (4): 317-22.
17. Rosenberg S, Gallo-Silver L. Therapeutic communication skills and student nurses in the clinical setting. *Teaching and learning in Nursing* 2011; 6 (1): 2-8.
18. Siamian H, Bagheri-Nesami M, Nia RD, Nezhad FR, Akbari H, Balaghafari A, Vahdei M. Assessment of interpersonal communication skills among sari health centers' staff. *Materia socio-medica* 2014 (5): 324-8.
19. Ak M, Cinar O, Sutcgil L, Congologlu ED, Hacıomeroglu B, Canbaz H, Yaprak H, Jay L, Ozmenler KN. Communication skills training for emergency nurses. *Int J Med Sci* 2011; 8 (5): 397-401.
20. Safavi M, Ghasemi Panjah S, Fesharaki M, Esmaeilpour Bandboni M. [Communication Skills and Its Related Factors in Guilans Teaching Hospitals' Nurses 2015]. *Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty* 2016; 24 (1): 50-7. [Persian]
21. Włoszczak-Szubzda A, Jarosz MJ. Professional communication competences of nurses-a review of current practice and educational problems. *Ann Agric Environ Med* 2013; 20 (1): 183-8.
22. Norgaard B, Ammentorp J, Ohm Kyvik K, Kofoed PE. Communication skills training increases self-efficacy of health care professionals. *Journal of Continuing Education in the Health Professions* 2012; 32 (2): 90-7.
23. Barati M, Afsar A, Ahmadpanah M. [Professional communication skills of medical practitioners in Bahar city in 2010]. *J Hamadan Univ Med Sci* 2012; 19 (1): 62-9. [Persian]

24. Mullan BA, Kothe EJ. Evaluating a nursing communication skills training course: The relationships between self-rated ability, satisfaction, and actual performance. *Nurse education in practice* 2010; 10 (6): 374-8.
25. Aghabarary M, Varvani A, Mohammadi E. Barriers to application of communicative skills by nurses in nursepatient interaction. *Nurses and Patients' Perspective*, 2009; 22 (61): 19-31.
26. Sabzevari S, Soltani Arabshahi K, Shekarabi R, Koochpayehzadeh 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. [Persian]
27. Shafakhah M, Zarshenas L, Sharif F, Sarvestani RS. Evaluation of Nursing Students' Communication Abilities in Clinical Courses in Hospitals. *Global journal of health science*. 2015; 7 (4): 323.
28. Moein A, Anbari-Akmal K. [The patient-physician communication]. *Daneshvar* 2009; 17 (85): 71-80. [Persian]
29. Mohammadi S, Negarandeh R, Arazi ghajagh TM, Zaboli pour S. [Barresiye keifiat maharathaye akhlaghi va ertebati daneshjoyan parastari az didgahe bimaran]. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2012; 5 (3): 74. [Persian]
30. Nayebi N, Majd Teymouri R. [Communication skills and related factors within patient by nursing student]. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery* 2015; 25 (2): 93-101. [Persian]

Nursing Students Communication Skills with Patients in Kermanshah University of Medical Sciences

Mirzaei- Alavijeh M¹, Motlagh MI², Hosseini SN³, Jalilian F^{4*}

Received: 2017/08/12

Accepted: 2017/12/04

Abstract

Introduction Communication skills as an essential part in providing nursing care and ineffective communication consider as a powerful barrier to health care. The aimed of this study was to determine the status of nursing students' communication skills.

Methods: This cross-sectional study was done on 200 nursing students that were selected through convenience sampling at Kermanshah University of medical sciences in 2015. Data collection tools were standardized questionnaire including demographic and self-assessment student's communication skills with patients. Data were analyzed by using descriptive statistics (mean and standard deviation) and analytical statistics (Chi-square, and Pearson correlation), at 0.05 significance level through SPSS.

Results: 54.3% of students were female, 13.1% married and 79.4% native to Kermanshah province. 85.1% and 14.9% of students had poor and average communication skills respectively. Findings show that there is significant relationship between gender ($p < 0.002$), married status ($p < 0.024$) and academic year ($p < 0.001$) and communication skill mean of female students was higher than male students.). Participants obtained 50.3, 37.6, 41.2, 34.7, 51.5 and 41.7 percent of the maximum score for domains; starting conscious, verbal and nonverbal communication skills, inner and outer harmony, respect for patient, unconditional acceptance patient and overall score of communication skills questionnaire.

Conclusion: According to the results, the communication skills was poor among students and the most weakness of communication skills related to verbal and non verbal skills and respect for the client. This weakness can be barrier for effective communication of nursing students with the patients.

Keywords: Students, Nursing, Patients, Verbal Communication, Communication Skill

Corresponding Author: Jalilian F, Public Health Dept, School of Health, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah. Iran
f_jalilian@yahoo.com

Mirzaei- Alavijeh M, Public Health dept, School of Health, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

Motlagh MI, Pediatrics Dept, school of Medicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

Hosseini SN, Ministry of Health and Medical Sciences, Tehran, Iran