

Research Paper

Investigating Employees' and Health Care Practitioners' Communication Skills



CrossMark

Mehdi Pour Asghar¹, Kiumars Najafi², Abdulhakim Tirgari³, Jamshid Yazdani⁴, Mozhgan Falaki⁵, *Fariba Salehi⁶

1. Psychiatrist, Assistant Professor, Psychiatry and Behavioral Sciences Research Center, School of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
2. Psychiatrist, Assistant Professor, Department of Neurology, School of Medicine, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.
3. PhD in Psychology, Assistant Professor, Psychiatry and Behavioral Sciences Research Center, School of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
4. PhD in Biostatistics & Epidemiology, Assistant Professor, Department of Biostatistics & Epidemiology, Faculty of Health Sciences, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
5. MD, General Practitioner, Department of Midwifery, Nasibe Nursing and Midwifery School of Sari, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
6. MSc. in Counseling in Midwifery Services, Lecturer, Department of Midwifery, Nasibe Nursing and Midwifery School of Sari, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.



Citation: Pour Asghar M, Najafi K, Tirgari A, Yazdani J, Falaki M, Salehi F. [Investigating Employees' and Health Care Practitioners' Communication Skills (Persian)]. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2017; 23(2):208-217. <https://doi.org/10.29252/NIRP.IJPCP.23.2.208>

doi: <https://doi.org/10.29252/NIRP.IJPCP.23.2.208>

Received: 16 Feb. 2016

Accepted: 22 Feb. 2017

ABSTRACT

Objectives Communication skill is one of the basic skills of human social life that have a profound impact on the success of individuals, organizations, and institutions. This study is conducted to determine the status of communication skills and related factors in staff and health workers of burn and psychiatric hospital in Sari city.

Methods This descriptive-analytical study has been done with a sample size of 409 people, comprising staff and health workers of a burn and psychiatric hospital in Sari city in 2015. In this study, the samples were selected using the census method. Instruments used for the study were demographic data and communication skills questionnaire consisting of skills of understanding message, listening skills, insight to the communication process and certainty in communication that was completed in an interview with hospital staff. Collected data were analyzed with SPSS software version 18 using Pearson correlation coefficient, ANOVA, and t-test.

Results Findings of the present study indicate that the mean of communication skills of staff is 154, which is at a desirable level. In this study, it is shown that there is a significant difference in the mean score of communication skills according to work experience variables, education, work location, employment status, and position ($P < 0.5$). There is also a significant relationship between certainty and the participants' education degree.

Conclusion Based on the findings of the current study, it is recommended that the education level and communication skills of the staff and health workers in hospitals should be increased. To increase these skills, it is necessary to conduct service training. It is also important to provide job security to health workers and staff by reviewing job rules and employment status using rewards and timely encouragements and determining service place of staff regarding their interests and expertise. This can result in significant improvements in communication skills, thereby, raising the satisfaction of staff and clients.

Key words:

Communication skills, Health care workers, Message, Communications

* Corresponding Author:

Fariba Salehi, MSc.

Address: Department of Midwifery, Nasibe Nursing and Midwifery School of Sari, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.

Tel: +98 (911) 3570484

E-mail: salehy.fariba@yahoo.com

Extended Abstract

1. Introduction

Communication skill is one of the essential skills of human life. According to many scholars and psychologists, communication skill is one of the main concern and challenging factor in human life for being successful. The Importance of Communication Skills in social life is so much that some thinkers know the basis of human growth, personal injury, and human progress in the process of communication. Studies have showed that many employees consider the role of communication skills in their job success to be more important than specific technical skills. Managers and staff who are skilled in communication are faced with fewer problems, make fewer errors, spend fewer resources, and also handle their opponents more efficiently. Communication skills are recognized as an important component of medical and nursing care. Effective communication has always been raised as the basis of quality of care services. Ability to communicate with colleagues, patients and others forms the basis of clinical skills required to provide ideal medical care and the core of the optimal medical activity. Establishing therapeutic communication is considered as the most basic step in the field of treatment in a way that many scholars believe that establishing therapeutic communication has an essential contribution to the success of the treatment. This study has been conducted with the aim of determining the status of communication skills and its related factors in health care workers and employees.

2. Method

This study uses survey and descriptive-analytical design. The sample size was 409, consisting of staff and workers of

the Zare' psychiatric and burn hospital of Sari City in 2015. It was carried out by census method.

Data collection method was based on unnamed questionnaires. Measurement tool in this study was an unnamed questionnaire that was divided into two sections: 1) Demographic characteristics; and 2) Standard questionnaire for communication skills. This questionnaire has been excerpted from the revised version of Inventory of Communication Skills. This questionnaire is standardized in Iran, and its validity and reliability have been determined. The credibility of this questionnaire has been reported to be 0.71 and 0.69 using the Cronbach's Alpha Method and Split Half method. This test includes 34 questions with 5 sub-scales of ability to receive or understand verbal and nonverbal messages, ordering the emotions, listening skill, insight into the process of communication, and decisiveness in communication.

After collecting questionnaires, data were entered into SPSS statistical software version 18, and data analysis was carried out using the t-test parametric test in relation to the comparison of the means of data in an independent population for means such as age, gender, level of education, work experience, position and workplace. Based on the nature of the variables in terms of being quantitative or qualitative and according to the goals and assumptions of the study, ANOVA test was used to check the relationship between data.

3. Results

In the present study, the average age of participants was 34.9 years. Of the total 409, 198 participants (48.4%) were women and 211(51.6%) were men. It was also found that 147 participants had under-diploma education level, 47 were undergraduate, 195 had Bachelor Degree, and 20 had Master's Degree and higher. The average work experience was 4.7 ± 1.9 years; based on the place of service, 21.76% of the

Table 1. Demographic information and communication skills differentiated by other variables

Variable	Different Variable Variables	Mean	P
Gender	Female	40.9	0.31
	Man	34.71	
Age classes	Less than 25	30.31	0.53
	35-25	35.69	
	More than 35	37.65	
Education level	Under Diploma and Diploma	28.85	0.25
	Associate Degree	31.29	
	Bachelor	33.74	
	Master's degree and higher	39.6	

Variable	Different Variable Variables	Mean	P
	Services	28.36	0.33
	Administrative	38	
	Burn	33.74	
	Psychiatry	38.63	
Mean scores of communication skills by component in psychiatry	Skill understanding message	26.4	
	The skill of arranging for emotions	36.18	
	Listening skills	32.27	
	Skill Insight into Communication	34.47	
	The skill of determination is in communication	40.09	
Mean scores of communication skills by component in administrative	Skill understanding message	29.58	
	The skill of arranging for emotions	28.85	
	Listening skills	34.22	
	Skill Insight into Communication	35.25	
	The skill of determination is in communication	30.31	
Mean scores of communication skills by component in burn category	Skill understanding message	28	
	The skill of arranging for emotions	34.71	
	Listening skills	31.78	
	Skill Insight into Communication	33.74	
	The skill of determination is in communication	20.04	

Iranian Journal of
PSYCHIATRY AND CLINICAL PSYCHOLOGY

Table 2. Correlation coefficients between variables of age, work experience and communication skills and their sub-scale

Variable	Understanding Message	Skill of Ordering Emotions	Skill of Insight Into Communication	Determination in Communication	P
Age	0.52	0.48	0.57	0.61	0.38 0.31
Work experience	0.64	0.41	0.74	0.59	0.38 0.41

Iranian Journal of
PSYCHIATRY AND CLINICAL PSYCHOLOGY

participants worked in the clinical department of psychiatry, 42.78% in the burned-healing section, 15.5% in the administrative department, and 29.20% were working in the service sector. There were 159 officially recruited participants, 212 contracted staff, and 38 were termed employees. In data analysis, the average score of communication skills was 154, which was at a desirable level. Average total points earned under the sub-scales were separately documented as follows: Skill of understanding message was 31.21, the ordering skill of excitement was 31.73, listening skill 31.63, insight into communication 31.17, and decisiveness was 31.34. Average rating of communication skills was 40.90 and 34.71 in women and men, respectively. Although the score of communication skills varies among men and women, but this difference was not significant ($P=0.53$).

4. Discussion

Based on the results of this study, there is a significant relationship between age, the level of education, and communication skills ($P=0.31$), ($P=0.31$), (Table 1). Table 2 shows a significant correlation between variables of age and work history with the components of communication skills.

Acknowledgments

Mazandaran University of Medical Sciences has financially supported the present paper.

Conflict of Interest

The authors declared no conflicts of interest.

بررسی مهارت‌های ارتباطی کارکنان و شاغلان بهداشتی درمانی

مهدی پور اصغر^۱، کیومرث نجفی^۲، عبدالحکیم تیرگری^۳، جمشید یزدانی^۴، مژگان فلکی^۵، فریبا صالحی^۶

- ۱- روانپزشک، استادیار، مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران، ساری، ایران.
- ۲- روانپزشک، استادیار، گروه اعصاب و روان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.
- ۳- دکترای روانشناسی، استادیار، مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران، ساری، ایران.
- ۴- دکترای آمار زیستی و اپیدمیولوژی، استادیار، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران، ساری، ایران.
- ۵- پزشک عمومی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه ساری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران، ساری، ایران.
- ۶- کارشناس ارشد مشاوره مامایی، مربی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه ساری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران، ساری، ایران.



تاریخ دریافت: ۲۷ بهمن ۱۳۹۴
تاریخ پذیرش: ۰۴ اسفند ۱۳۹۵

اهداف: مهارت‌های ارتباطی یکی از مهارت‌های اساسی زندگی اجتماعی انسان‌ها و یکی از دغدغه‌های اصلی و چالش برانگیز در زندگی است که تأثیر عمیقی بر موفقیت افراد و سازمان‌ها دارد. این مطالعه با هدف تعیین وضعیت مهارت‌های ارتباطی و عوامل مرتبط با آن در کارکنان و شاغلان بهداشتی درمانی انجام شده است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی تحلیلی با حجم نمونه ۴۰۹ نفر در بیمارستان روانپزشکی و سوختگی زارع در سال ۱۳۹۴ انجام شده است. نمونه‌ها به روش سرشماری به مطالعه ورود پیدا کرده‌اند. ابزار اندازه‌گیری پرسش‌نامه اطلاعات جمعیت‌شناختی و پرسش‌نامه مهارت‌های ارتباطی شامل مهارت درک پیام، مهارت گوش دادن، بینش به فرایند ارتباط و قاطعیت در ارتباط بوده است. داده‌ها با نرم افزار SPSS 18 و با استفاده از آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون، آنوا و تی تست تجزیه و تحلیل شده است.

یافته‌ها: میانگین مهارت‌های ارتباطی کارکنان ۱۵۴ و در سطح مطلوب است. اختلاف معنی‌داری بین مهارت‌های ارتباطی با متغیرهای سابقه کار، تحصیلات، محل خدمت، وضعیت استخدامی و سمت نشان داده شده است ($P < 0/05$). بین قاطعیت و مدرک تحصیلی ارتباط معنی‌داری نشان داده شده است.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های مطالعه حاضر توصیه می‌شود با ایجاد تمهیدات لازم برای افزایش آموزش‌های ضمن خدمت کارکنان و شاغلان بهداشتی درمانی به افزایش مهارت‌های ارتباطی آنان کمک شود و در نتیجه رضایتمندی مراجعان و کارکنان افزایش یابد.

کلیدواژه‌ها:

مهارت‌های ارتباطی، کارکنان بهداشتی درمانی، پیام، ارتباطات

مقدمه

مدیران و کارکنانی که در ایجاد ارتباطات مهارت دارند، با مشکلات کمتری مواجه هستند، کمتر دچار اشتباه می‌شوند، منابع کمتری را هدر می‌دهند و با کارایی بیشتری با مخالفانشان مواجه می‌شوند [۷].
۶. مهارت‌های ارتباطی از دیرباز جزو مهمی از خدمات پزشکی و پرستاری شناخته شده است و بحث‌های زیادی درباره اینکه ارتباط مؤثر پایه و اساس کیفیت خدمات مراقبت‌ها را تشکیل می‌دهد، همواره مطرح بوده است. توانایی برقراری ارتباط مناسب با همکاران، بیماران و دیگران، پایه و اساس مهارت‌های بالینی را برای ارائه مراقبت‌های پزشکی ایده‌آل و هسته مرکزی فعالیت‌های پزشکی مطلوب تشکیل می‌دهد [۸-۱۰]. برقراری ارتباط درمانی اساسی‌ترین گام در حوزه درمان است و بسیاری از صاحب‌نظران بر این باورند که برقراری ارتباط درمانی سهمی اساسی در موفقیت درمان دارد [۱۱، ۱۲].

مهارت‌های ارتباطی یکی از مهارت‌های اساسی زندگی اجتماعی انسان‌هاست. به اعتقاد بسیاری از محققان و روان‌شناسان، مهارت‌های ارتباطی یکی از دغدغه‌های اصلی و چالش برانگیز ایجاد موفقیت در زندگی انسان‌ها محسوب می‌شود [۱]. اهمیت مهارت‌های ارتباطی در زندگی اجتماعی به حدی است که برخی صاحب‌نظران مبنای رشد انسانی و آسیب‌های فردی و پیشرفت‌های بشری را در فرایند ارتباط دانسته‌اند [۲]. از دیدگاه بعضی محققان موفقیت سازمان‌ها در گروه مهارت‌های ارتباطی تمام کارکنانشان است. مطالعات نشان می‌دهد که بسیاری از کارکنان نقش مهارت‌های ارتباطی را در موفقیت وظایف شغلی‌شان بسیار مهم‌تر از مهارت‌های فنی خاص تلقی می‌کنند [۵-].
۳. امروزه مهارت‌های ارتباطی دغدغه اصلی تمام سازمان‌هاست.

* نویسنده مسئول:

فریبا صالحی

نشانی: ساری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه ساری.

تلفن: +۹۸ (۹۱۱) ۳۵۲۰۴۸۴

پست الکترونیکی: salehy.fariba@yahoo.com

متغیرهایی چون جنسیت، سن، محل کار، سطح تحصیلات و غیره بررسی شده است [۱۳]. همچنین با توجه به اهمیت تأثیر ویژگی‌های فردی در مهارت‌های ارتباطی [۲۴، ۲۳] نیاز به انجام مطالعه‌ای جامع برای بررسی وضعیت مهارت‌های ارتباطی کارکنان بیمارستان‌ها احساس می‌شد تا با انجام آن مقدمه‌ای برای طراحی مداخلات و برنامه‌های آموزشی برای توانمندسازی بیشتر کارکنان شاغل در مراکز درمانی فراهم آید و به عنوان رهنمودی برای مدیریت بیمارستان‌ها در جهت افزایش کیفیت خدمات بهداشتی‌درمانی استفاده شود. لذا محققان این مطالعه را با عنوان بررسی مهارت‌های ارتباطی کارکنان و شاغلان بهداشتی‌درمانی شهر ساری در سال ۱۳۹۴ اجرا کردند.

روش

این مطالعه از نوع پیمایشی و توصیفی تحلیلی است. حجم نمونه ۴۰۹ نفر و به روش سرشماری از کارکنان و شاغلان بیمارستان روان‌پزشکی و سوختگی زارع شهر ساری در سال ۱۳۹۴ به اجرا درآمد. حجم نمونه با استفاده از فرمول آماری به منظور دستیابی به قدرت آزمون ۸۰ درصد و دقت ۹۵ درصد تعیین شد. با استفاده از روش سرشماری کارکنان شاغل در این مرکز بررسی شدند. روش گردآوری داده‌ها بر اساس پرسش‌نامه‌های بدون نام بود که مجری طرح آن‌ها را در میان کارکنان شاغل که مشخصات نمونه پژوهش را داشتند و حداقل یک‌سال سابقه کار در این مرکز را داشتند، توزیع کرد.

ابزار اندازه‌گیری در این مطالعه پرسش‌نامه‌ای بدون نام در دو بخش شامل مشخصات جمعیت‌شناختی و پرسش‌نامه استاندارد مهارت‌های ارتباطی بوده است. این پرسش‌نامه از نسخه تجدیدنظرشده، پرسش‌نامه مهارت‌های ارتباطی جرابک [۱۴]، اقتباس شده است. همچنین در ایران هنجاریابی و روایی پایایی آن مشخص شده است. اعتبار این پرسش‌نامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ و دو نیمه کردن به ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۶۹ گزارش شده است. افزون بر این با به کارگیری روش آماری تحلیل عاملی، روایی سازه پرسش‌نامه را نیز بررسی کرده‌اند [۲۵]. این آزمون مشتمل بر ۳۴ سؤال است و پنج زیر مقیاس دارد که شامل توانایی دریافت یا درک پیام‌های کلامی و غیرکلامی، نظم‌دهی به هیجان‌ها، مهارت گوش‌دادن، بینش به فرایند ارتباط و قاطعیت در ارتباط می‌شود. پاسخ‌گویی به این سؤالات مستلزم استفاده از مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (۱=هرگز، ۵=همیشه) است. دامنه امتیازات بین ۳۴ تا ۱۷۰ است. همچنین بعضی عبارات به دلیل ماهیت و محتوایشان به طور معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. امتیاز ۳۴ تا ۶۸ نشان‌دهنده مهارت‌های ارتباطی کم، امتیاز ۶۹ تا ۱۳۶ مهارت‌های ارتباطی متوسط و ۱۳۷ تا ۱۷۰ مهارت‌های ارتباطی بالاست. معیارهای ورود در این مطالعه عبارت بودند از: داشتن حداقل یک‌سال سابقه کار،

در تعریف آمده است که ارتباط فرایند انتقال پیام‌ها، ایده‌ها، حقایق، عقیده‌ها، اطلاعات و نگرش از یک شخص به شخص دیگر است که اجازه می‌دهد اطلاعات و ایده‌های انتقال‌یافته به عمل تبدیل شود [۲]. به عبارت دیگر، ارتباط تعاملی بین حداقل دو انسان و حاصل آن پیامی است که فرستاده و دریافت می‌شود تا هدفی برآورده شود. توانایی درک پیام و گوش‌دادن فعالانه از ارکان اساسی مهارت‌های ارتباطی است. در این مهارت نه تنها فرد باید تمام حواس خود را به سخن‌گوینده معطوف کند، بلکه برای اطمینان از درک مطلب باید استنباط خود را به طور خلاصه به گوینده منتقل کند [۱۳]. از دیگر ارکان مهم مهارت‌های ارتباطی مهار و نظم‌دهی به هیجانات است که نقش مهمی در تداوم و سلامت روابط ایفا می‌کند [۱۴، ۲]. این مهارت شامل توانایی ابراز احساسات و مهار آن‌ها و نیز کنارآمدن با هیجانات و عواطف دیگران است. توانایی درک و معنای حقیقی پیام‌های کلامی و غیرکلامی و دریافت و ارسال واضح پیام از ارکان دیگر مهارت‌های ارتباطی تلقی می‌شود [۱۵، ۱۳]. به عبارت دیگر، مهارت بینش به ارتباط و قاطعیت در ارتباط از ارکان مهم دیگر مهارت‌های ارتباطی است [۱۵، ۱۳]. از عوامل مؤثر بر افزایش مهارت‌های ارتباطی می‌توان به ویژگی‌های شناختی و شخصیتی و فردی افراد [۱۶، ۱۷]، آموزش در راستای افزایش مهارت‌های ارتباطی [۱۸، ۱۵، ۱۳]، توانایی ابراز عقاید [۱۴]، تحصیلات و توانمندی‌های افراد و داشتن انگیزه [۲۱، ۲۰، ۱۹] اشاره کرد.

از آثار مثبت توانایی برقراری ارتباط مناسب می‌توان به موفقیت‌های شغلی و سازمانی [۱۵]، ارائه ایده‌آل‌تر مراقبت‌های پزشکی [۱۸]، آگاهی بیشتر از مسائل و مشکلات بیماران [۲۰]، تصمیم‌گیری بهتر برای ترخیص و انتقال بیماران [۲۱]، بهبود کیفیت مراقبت از بیماران، افزایش حس مشارکت و همکاری بین درمانگر، کارکنان و بیمار، کاهش خطاهای درمانی، کاهش استرس، کاهش فرسودگی شغلی و افزایش بهره‌وری، رضایت شغلی و همچنین سرعت در بهبود و ارتقای سلامت [۲۲، ۲۳]، اشاره کرد.

با توجه به نتایج مطالعات مبنی بر تأثیر شگرف مهارت‌های ارتباطی در موفقیت‌های سازمانی و افزایش کیفیت خدمات بهداشتی‌درمانی و تأثیر چشمگیر مهارت‌های ارتباطی در بهبود روند درمان و ایجاد رضایت‌مندی شغلی در کارکنان و افزایش رضایت مراجعان به مراکز مراقبت‌های بهداشتی‌درمانی و همچنین با توجه به جست‌وجوهای انجام‌شده توسط محققان، مطالعات اندکی در راستای بررسی مهارت‌های ارتباطی کارکنان و شاغلان بهداشتی‌درمانی با توجه به متغیرهای جنسیتی، سن، تحصیلات و محل خدمت انجام شده است. در مطالعات انجام‌گرفته در ایران صرفاً مهارت‌های ارتباطی دانشجویان و پرستاران بررسی شده است و تنها مطالعه جامعی بر تمامی کارکنان سیستم بهداشتی شهرستان بهار انجام شده است که در آن مطالعه نیز مهارت‌های ارتباطی کارکنان بیمارستان‌ها به طور کلی و بدون تفکیک

در بیمارستان مذکور حضور یافتند. ضمن اینکه کارکنان از قبل در جریان طرح قرار گرفته بودند و در سالن اجتماعات حضور داشتند. مجری طرح ضمن معرفی خود به کارکنان و شاغلان بیمارستان هدف از اجرای پژوهش را بیان کردند و پرسش‌نامه ذکر شده را داخل پاکت در اختیار کارکنان گذاشتند. مجری ضمن تأکید به حفظ محرمانه بودن اطلاعات وارد شده در پرسش‌نامه‌ها از مشارکت‌کنندگان درخواست کرد که از نوشتن نام خود روی پرسش‌نامه‌ها خودداری کنند. پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها و

سلامت جسمانی و فیزیکی و توانایی خواندن و نوشتن. معیارهای خروج از این مطالعه عبارت بودند از: انصراف مشارکت‌کنندگان از ادامه همکاری، ایجاد حوادث غیرمترقبه برای مشارکت‌کنندگان از جمله مرگ، بیماری، تصادف و غیره.

محققان برای انجام این مطالعه پس از اخذ مجوز لازم از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مازندران و معاونت پژوهشی و ریاست بیمارستان روان‌پزشکی و سوختگی زارع شهر ساری

جدول ۱. اطلاعات جمعیت‌شناختی و مهارت‌های ارتباطی به تفکیک دیگر متغیرها

P	میانگین	رده‌های مختلف متغیر	متغیر
۰/۳۱	۴۰/۹	زن	جنسیت
	۳۴/۷۱	مرد	
۰/۵۳	۳۰/۳۱	کمتر از ۲۵	رده‌های سنی
	۳۵/۶۹	۲۵-۳۵	
	۳۷/۶۵	بیشتر از ۳۵	
۰/۲۵	۲۸/۸۵	زیر دیپلم و دیپلم	تحصیلات
	۳۱/۲۹	فوق دیپلم	
	۳۳/۷۴	لیسانس	
	۳۹/۶	فوق لیسانس و بالاتر	
۰/۳۳	۲۸/۳۶	خدمات	واحد‌های خدماتی
	۳۸	اداری	
	۳۳/۷۴	سوختگی	
	۳۸/۶۳	روان‌پزشکی	
	۲۶/۴	مهارت درک پیام	میانگین نمرات مهارت‌های ارتباطی به تفکیک مؤلفه در روان‌پزشکی
	۳۶/۱۸	مهارت نظم‌دهی به هیجانات	
	۳۲/۲۷	مهارت گوش‌دادن	
	۳۴/۴۷	مهارت بینش نسبت به ارتباط	
	۴۰/۰۹	مهارت قاطعیت در ارتباط	
	۲۹/۵۸	مهارت درک پیام	میانگین نمرات مهارت‌های ارتباطی به تفکیک مؤلفه در اداری
	۲۸/۸۵	مهارت نظم‌دهی به هیجانات	
	۳۴/۲۲	مهارت گوش‌دادن	
	۳۵/۲۵	مهارت بینش نسبت به ارتباط	
	۳۰/۳۱	مهارت قاطعیت در ارتباط	
	۲۸	مهارت درک پیام	میانگین نمرات مهارت‌های ارتباطی به تفکیک مؤلفه در بخش سوختگی
	۳۴/۷۱	مهارت نظم‌دهی به هیجانات	
	۳۱/۷۸	مهارت گوش‌دادن	
	۳۳/۷۴	مهارت بینش نسبت به ارتباط	
	۲۰/۰۴	مهارت قاطعیت در ارتباط	

جدول ۲. ضرایب همبستگی بین متغیرهای سن، سابقه کاری و مهارت‌های ارتباطی و زیرمقیاس آن‌ها

متغیرها	درک پیام	مهارت نظم‌دهی به هیجان	مهارت گوش‌دادن	مهارت بینش نسبت به ارتباط	قاطعیت در ارتباط	p
سن	۰/۵۲	۰/۴۸	۰/۵۷	۰/۶۱	۰/۳۸	۰/۳۱
سابقه کاری	۰/۶۴	۰/۴۱	۰/۷۴	۰/۵۹	۰/۳۸	۰/۰۴۱

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

ارتباطی است ($P=0/39$). بیشترین میزان امتیاز مهارت‌های ارتباطی مربوط به بخش روان‌پزشکی و کمترین امتیاز مربوط به بخش خدماتی بوده است (جدول شماره ۱). در جدول شماره ۲، همبستگی معنی‌داری بین متغیرهای سن و سابقه کاری با مؤلفه‌های مهارت‌های ارتباطی نشان داده شده است.

بحث

با توجه به نتایج مطالعه حاضر وضعیت مهارت‌های ارتباطی مشارکت‌کنندگان در سطح مطلوبی ارزیابی شده است که با مطالعه براتی و همکاران [۲۳] هماهنگ است. در حالی که با نتایج مطالعه پاک‌گوهر و همکاران [۲۴] که مهارت‌های ارتباطی بیش از ۵۰ درصد از ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی را نامطلوب بیان می‌کند، متفاوت است. به نظر می‌رسد در این مطالعه با توجه به اینکه نمونه‌های این مطالعه فقط یک گروه خاص از شاغلان بهداشتی‌درمانی بوده است و از طرفی از نظر سنوات خدمت مدت‌زمان زیادی ارائه خدمت در مشاغل بهداشتی‌درمانی را نداشته‌اند، می‌تواند توجیه‌کننده این تفاوت باشد. نتایج دیگر این مطالعه نشان داد که بین سطح مهارت‌های ارتباطی و زیر مقیاس‌های آن با سن ارتباط معنی‌داری وجود ندارد که با مطالعه باقیانی و همکاران [۲۵] هماهنگ است، ولی با مطالعه براتی و همکاران [۲۳] همخوانی ندارد. در مطالعه اخیر با افزایش سن، سطح مهارت‌های ارتباطی به طور معنی‌داری کاهش می‌یابد. در توجیه این مسئله شاید بتوان گفت احتمالاً با افزایش سن، فرسودگی شغلی و بی‌انگیزه‌تر شدن بیشتر می‌شود که می‌تواند عامل مؤثری در مهارت‌های ارتباطی و شغلی افراد محسوب شود. در مطالعه حاضر ارتباط معنی‌داری بین جنس و نمره مهارت‌های ارتباطی وجود نداشت. این نتایج با نتایج برخی مطالعات [۲۲، ۲۱، ۱۸، ۱۴] هماهنگ نیست. چنین به نظر می‌رسد که تفاوت فراوانی بین دو جمعیت زنان و مردان در این مطالعات عامل اصلی در این ناهمخوانی باشد. فراوانی جمعیت زنان ۶۱/۸ درصد ذکر شده است و بیشتر از جمعیت مردان (۳۸/۲ درصد) بوده است که این موضوع عرصه را برای انجام فعالیت اجتماعی زنان راحت‌تر کرده است. از طرفی این یافته با نتایج برخی مطالعات [۲۵، ۲۴، ۲۳، ۲۰، ۱۵] هماهنگ بوده است. در این مطالعات نیز ارتباط معنی‌داری بین مهارت‌های ارتباطی مشارکت‌کنندگان با جنس مشاهده نشده است. در توجیه این موضوع می‌توان چنین بیان کرد

استخراج امتیازات، داده‌ها در نرم افزار آماری SPSS ۱۸ وارد شدند و تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون پارامتریک تی‌تست در رابطه با مقایسه میانگین داده‌ها در جامعه‌های مستقل از هم از جمله سن، جنس، سطح تحصیلات، سابقه کار، سمت و محل کار صورت گرفت. بر اساس ماهیت متغیرها مبنی بر کمی یا کیفی بودن و بر اساس اهداف و فرضیات مطالعه، برای بررسی ارتباط بین داده‌ها از آزمون آماری آنوا استفاده شد. در پایان با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون ارتباط سطح مهارت‌های ارتباطی و متغیرهای مطالعه بررسی شد.

یافته‌ها

در مطالعه حاضر میانگین سنی مشارکت‌کنندگان ۳۴/۹ سال بود. ۱۹۸ نفر از مشارکت‌کنندگان (۴۸/۴ درصد) را زنان و ۲۱۱ نفر (۵۱/۶ درصد) از مشارکت‌کنندگان را مردان تشکیل می‌دادند. ۱۴۷ نفر از مشارکت‌کنندگان مدرک تحصیلی زیر دیپلم، ۴۷ نفر فوق‌دیپلم، ۱۹۵ نفر لیسانس و ۲۰ نفر فوق‌لیسانس و بالاتر داشتند. میانگین سابقه کاری افراد $4/7 \pm 9/1$ سال بود که بر اساس محل خدمت ۲۱/۷۶ درصد مشارکت‌کنندگان در بخش بالینی روان‌پزشکی، ۴۲/۷۸ درصد در بخش سوختگی ترمیمی، ۱۵/۵ درصد در بخش اداری و ۲۰/۲۹ درصد در بخش خدمات مشغول کار بودند. ۱۵۹ نفر از مشارکت‌کنندگان استخدام رسمی، ۲۱۲ نفر قراردادی و ۳۸ نفر به صورت پیمانی مشغول به کار بودند.

در تحلیل داده‌های به‌دست‌آمده از مطالعه حاضر، میانگین کل امتیاز مهارت‌های ارتباطی ۱۵۴ و در سطح مطلوب ارزیابی شد. میانگین کل امتیازات به‌دست‌آمده در زیرمقیاس‌ها به تفکیک عبارت بودند از: مهارت درک پیام ۳۱/۲۱، مهارت نظم‌دهی به هیجان ۳۱/۷۳، مهارت گوش‌دادن ۳۱/۸۶، بینش نسبت به ارتباط ۳۱/۱۷ و قاطعیت در ارتباط ۳۱/۳۴. میانگین امتیاز مهارت‌های ارتباطی در زنان ۴۰/۹۰ و در مردان ۳۴/۷۱ بود. اگرچه امتیاز مهارت‌های ارتباطی در زنان و مردان متفاوت است، این تفاوت معنی‌دار نبوده است ($P=0/53$) (جدول شماره ۱). بر اساس نتایج این مطالعه ارتباط معنی‌داری بین سن و مهارت‌های ارتباطی نشان داده شده است. به عبارت دیگر، هرچه سن افراد بیشتر شده است، مهارت‌های ارتباطی هم افزایش نشان داده است ($P=0/31$) (جدول شماره ۱). از دیگر یافته‌های این مطالعه، ارتباط معنی‌داری بین میزان تحصیلات و مهارت‌های

وضعیت استخدامی قراردادی در بالاترین سطح و افراد با وضعیت استخدامی رسمی در پایین‌ترین سطح مهارت‌های ارتباطی قرار دارند. این موضوع از یک طرف می‌تواند به دلیل سابقه کمتر و سن پایین‌تر و گاهی مدرک تحصیلی بالاتر باشد و از طرفی انگیزه بیشتر آنان برای جذب دائمی در واحدهای بیمارستان باشد.

اما این یافته همچنین می‌تواند حاکی از ضعف سیستم حاکم بر محیط‌های کاری باشد و می‌تواند منعکس‌کننده ضعف قوانین کار باشد. با توجه به قوانین موجود، هر فردی که به استخدام نهادهای دولتی درمی‌آید تا هنگام بازنشستگی مسئولیتش با آن سیستم است و این در حالی است که افرادی که ادامه کار خود را در حاله‌ای از ابهام می‌بینند (کارکنان قراردادی)، انگیزه بیشتری برای ادامه خدمت خود و ارائه خدمات با کیفیت بهتر دارند. بین نمرات زیر مقیاس‌های مهارت‌های ارتباطی و وضعیت استخدامی ارتباط معنی‌داری وجود ندارد، اما مهارت قاطعیت در ارتباط در کارکنان وضعیت استخدامی رسمی بالاتر از کارکنان وضعیت استخدامی قراردادی است که شاید سابقه کمتر و سن کم کارکنان با وضعیت استخدامی قراردادی و نیز ابهامی که در ادامه کار خود در این مرکز می‌بینند، بتواند سطح پایین مهارت قاطعیت در ارتباط آنان را توجیه کند.

با مقایسه سطح مهارت‌های ارتباطی کارکنان بر اساس سابقه کاری متوجه وجود تفاوت آماری معنی‌دار بین کارکنان می‌شویم که البته مقایسه زیر مقیاس‌های مهارت‌های ارتباطی بر اساس سابقه کاری بیانگر تفاوت معنی‌داری نبود. با افزایش سابقه کاری سطح مهارت‌های ارتباطی کارکنان کاهش می‌یابد. این یافته همسو با مطالعه براتی و همکاران است که در آن نیز سطح مهارت‌های ارتباطی کارکنان سیستم بهداشتی با افزایش سابقه کاری کاهش یافته است. شاید بتوان این طور توجیه کرد که با افزایش سابقه کاری، سن نیز بالاتر رفته و به دنبال آن فرسودگی شغلی و بی‌انگیزگی برای استفاده از مهارت‌های ارتباطی در افراد ایجاد شود. از طرفی افراد با سابقه کاری کمتر سعی در به‌دست‌آوردن تجربه و تثبیت و ارتقای جایگاه خود دارند. بنابراین در استفاده از مهارت‌های ارتباطی هرچه بهتر سعی می‌کنند. بر همین اساس می‌توان با تدابیر و برنامه‌های صحیح برای ایجاد انگیزه و رضایت شغلی گام برداشت تا با از بین بردن یکنواختی شرایط کاری، انگیزه لازم برای افزایش تمرکز کارکنان در محیط کار بر وظایف تعریف‌شده آن‌ها و برقراری ارتباطی مناسب با پیرامون خود را تقویت کرد.

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج مطالعه کنونی، میان سطح مهارت‌های ارتباطی کارکنان و سمت آنان ارتباط معنی‌داری وجود دارد. با این حال مقایسه میان نمرات زیر مقیاس‌های مهارت‌های ارتباطی بر اساس سمت کاری، تفاوت معنی‌داری را نشان نمی‌دهد. سطح مهارت‌های ارتباطی کادر پزشکان بیشترین امتیاز و بعد از آن

که در این مطالعات هم جمعیت زنان و مردان توزیع برابر داشتند.

نتیجه دیگر این مطالعه ارتباط معنی‌دار امتیازات مهارت‌های ارتباطی با سطح تحصیلات کارکنان بیمارستان بود. وضعیت مهارت‌های ارتباطی در بین کارکنان با تحصیلات آکادمیک و بالاتر شرایط مطلوب‌تری داشت که با نتایج بعضی مطالعات [۲۶، ۲۷، ۱۸] هماهنگ است. به نظر می‌آید سطح پایین‌تر مهارت‌های ارتباطی در برخی مقاطع تحصیلی باشد. از طرفی شاید بتوان گفت که هر قدر تجربه آموزشی افراد بیشتر می‌شود، توانایی آنان در برقراری ارتباط مؤثر افزایش می‌یابد. با توجه به اینکه یکی از اصول و قوانین بنیادی حاکم بر رفتارهای اجتماعی بیانگر این مطلب است که انسان‌ها عمدتاً در فعالیت‌هایی شرکت می‌کنند که پیامدهای ارزشمندی برای آن‌ها داشته باشند و با در نظر گرفتن این نکته که افرادی که در جایگاه‌های پایین‌تر مشغول به خدمت هستند، شاید خود را در مقایسه با دیگران کم‌ارزش‌تر می‌دانند و با تردید به توانایی‌های خود می‌نگرند و از طرفی همواره نگران ارزیابی‌های منفی دیگران درباره خودشان هستند، طبیعی به نظر می‌رسد که این نگرش‌ها عامل مؤثری در کاهش به‌کارگیری مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی باشد. هرچند که آموزش‌ندادن شیوه‌های درست به کارگیری مهارت‌های ارتباطی در این افراد نیز باید مدنظر باشد. در مطالعه سلیمی و همکاران [۲۸] نیز اشاره شده است که با افزایش مرتبه علمی، مهارت شنود افزایش یافته است.

افزایش مهارت گوش‌دادن با افزایش مرتبه علمی را شاید بتوان به علت افزایش تجربه کاری و در نتیجه بهبود این مهارت، اصلی‌ترین مهارت ارتباطی دانست. افراد با مدرک تحصیلی بالاتر ترجیح می‌دهند بیشتر گوش دهند و بازخورد دهند.

در همین راستا کبریایی و همکاران [۲۹]، در مطالعه خود نشان دادند که در وضعیت گوش‌دادن مؤثر بین وضعیت موجود سازمان و وضعیت مطلوب تفاوت وجود دارد. بنابراین اهمیت مهارت مذکور در تحقق وظایف سازمانی و بهبود در روابط انسانی در سازمان نقش بسزایی دارد. با نگاهی به نتایج تحقیق، متوجه ارتباط محل خدمت کارکنان با نمرات مهارت‌های ارتباطی می‌شویم. این یافته با مطالعه براتی و همکاران [۲۳]، همسو است که در آن میان محل کار و سطح مهارت‌های ارتباطی رابطه معنی‌داری وجود داشت. شاغلان واحدهای درمانی و از جمله بیمارستان در مقایسه با شاغلان واحدهای بهداشتی سطح مهارت‌های بالاتری داشتند.

از دیگر نتایج این مطالعه، ارتباط معنی‌دار بین سطح مهارت‌های ارتباطی کارکنان و وضعیت استخدامی آنان بود که با مطالعه براتی و همکاران [۲۳] هماهنگ است. در مطالعه حاضر سطح مهارت‌های ارتباطی کارکنان بر اساس وضعیت استخدامی به ترتیب کاهش عبارت است از: قراردادی، پیمانی، رسمی. افراد با

کادر پرستاران، سپس کادر اداری و در نهایت کادر خدماتی کمترین امتیاز را داشت. این موضوع می‌تواند ناشی از اختلاف سطح تحصیلات در این افراد باشد.

همان‌طور که پیش‌تر گفته شد، سطح مهارت‌های ارتباطی با سطح تحصیلات ارتباط مستقیم دارد. از طرفی پزشکان در طول سال‌های تحصیل به عنوان دوران کارآموزی و کارورزی در محیط بیمارستان‌ها حضور داشتند. حال آنکه نیروهای خدماتی شرکتی با محیط بیمارستان‌ها بیگانه هستند و بدون آشنایی و تطابق لازم با محیط کاری، مشغول به کار می‌شوند که این موضوع ممکن است بی‌انگیزگی و حتی بیزاری و استرس را در خصوص محیط کاری ایشان ایجاد کند. از نقاط قوت مطالعه حاضر می‌توان به رتبه‌بندی مهارت‌های ارتباطی و سازه‌های مختلف آن شامل: ۱- مهارت درک پیام ۲- مهارت نظم‌دهی به هیجان ۳- مهارت گوش‌دادن ۴- مهارت بینش نسبت به ارتباط ۵- قاطعیت در ارتباط، بر اساس سن، جنس، سابقه کاری، مدرک تحصیلی، وضعیت استخدامی و محل خدمت اشاره کرد. همچنین از نقاط قوت دیگر این مطالعه درصد پاسخ‌دهی افراد و قدرت زیاد تعمیم‌پذیری مطالعه است. در این مطالعه ۹۷/۶۱ درصد از کارکنان بیمارستان ارزیابی شدند.

از جمله محدودیت‌های این مطالعه همکاری نکردن بعضی از کارکنان بیمارستان در تکمیل پرسش‌نامه‌هاست که ضرورت آموزش در راستای اهمیت انجام تحقیق و همکاری کارکنان در حوزه‌های درمانی را نشان می‌دهد.

پیشنهاد می‌شود مطالعه‌ای در راستای ارزیابی مهارت‌های ارتباطی در دیگر بخش‌های بیمارستانی از جمله اورژانس که کیفیت ارتباط کارکنان در این بخش اهمیت ویژه‌ای دارد، طراحی و اجرا شود. همچنین پیشنهاد می‌شود مطالعه‌ای در راستای ارزیابی مهارت‌های ارتباطی افرادی که قرار است در حوزه‌های درمانی به صورت پیمانی یا رسمی جذب شوند، طراحی و اجرا شود.

سپاسگزاری

این مطالعه با پشتیبانی مالی دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام گرفته است. در پایان نویسندگان از همکاری‌های دلسوزانه و بی‌دریغ ریاست محترم بیمارستان روان پزشکی و سوختگی شهر ساری و کارکنان محترم درمانی و اداری این بیمارستان و همکاران محترم در دانشگاه علوم پزشکی مازندران و معاونت تحقیقات و فناوری صمیمانه تشکر و قدردانی می‌کنند. بنا به اظهار نویسنده مسئول مقاله، تعارض منافع وجود نداشته است.

References

- [1] Namdar H, Rahmani A, Ebrahimi H. [The effect of a skill-training model on nursing students' skills in communicating with mental patients (Persian)]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2009; 8(2):323-332.
- [2] Zeyghami Mohammadi Sh, Haghghi S. [The association between nurses' communication skills and nurse-physician relationship and collaboration in Alborz hospital of Karaj in 2008 (Persian)]. *Medical Sciences*. 2009; 19(2):121-127.
- [3] Mohr J, Spekman R. Characteristics of partnership success: Partnership attributes, communication behavior, and conflict resolution techniques. *Strategic Management Journal*. 1994; 15(2):135-52. doi: 10.1002/smj.4250150205
- [4] Greenhalgh T, Robert G, Macfarlane F, Bate P, Kyriakidou O. Diffusion of innovations in service organizations: systematic review and recommendations. *The Milbank Quarterly*. 2004; 82(4):581-629. doi: 10.1111/j.0887-378x.2004.00325.x
- [5] Griffin RW, Moorhead G. *Organizational behavior: Managing people and organizations*. Kentucky: South-Western College Pub; 2016.
- [6] Rosemann M, Vom Brocke J. The six core elements of business process management. In: Rosemann M, editor. *Hand Book on Business Process Management*. Berlin: Springer; 2015.
- [7] Buoziute-Rafanaviciene S, Pudziene A, Turauskas L. Relation between the attributes of executive successor and organizational performance. *Engineering Economics*. 2009; 62(2):65-74.
- [8] Austin EW, Pinkleton BE. *Strategic public relations management: Planning and managing effective communication campaigns*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 2015.
- [9] Arnold EC, Boggs KU. *Interpersonal relationships: Professional communication skills for nurses*. Amsterdam: Elsevier Health Sciences; 2015.
- [10] White RO, Eden S, Wallston KA, Kripalani S, Barto S, Shintani A, et al. Health communication, self-care, and treatment satisfaction among low-income diabetes patients in a public health setting. *Patient Education and Counseling*. 2015; 98(2):144-9. doi: 10.1016/j.pec.2014.10.019
- [11] O'Halloran R, Worrall L, Hickson L. Environmental factors that influence communication between patients and their healthcare providers in acute hospital stroke units: An observational study. *International Journal of Language & Communication Disorder*. 2011; 46(1):30-47. doi: 10.3109/13682821003660380
- [12] Humphris G.M. Improving health professionals' communication skills: A major global endeavour. *Patient Education and Counseling*. 2015; 98(1):1-2. doi: 10.1016/j.pec.2014.11.001
- [13] Mehrshadian M, Valaiee N, Abzan S, Ramezani G, Farhangi A, 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.
- [14] Chant S, Jenkinson T, Randle J, Russell G. Communication skills: Some problems in nursing education and practice. *Journal of Clinical Nursing*. 2002; 11(1):12-21. doi: 10.1046/j.1365-2702.2002.00553.x
- [15] Khatami SA, Sefzadeh S. [Communication skills of medical interns of Qazvin UMS (Persian)]. *Journal of Qazvin University of Medical Sciences*. 2007; 11(3):79-81.
- [16] Hamidi Y, Barati M. Communication skills of heads of departments: verbal, listening, and feedback skills. *Journal of Research in Health Sciences*. 2011; 11(2):57-67.
- [17] Saffari M, Shojaezadeh D. [Health communication (Persian)]. 1st edition. Tehran: Asare Sobhan Publisher; 2010.
- [18] Keyvani S. [Reviews and interactive communication skills in patients over 18 years of mental jump (Persian)] [MSc. thesis]. Tehran: University of Social Welfare and Rehabilitation; 2001.
- [19] Farber BA. Introduction: Understanding and treating burnout in a changing culture. *Journal of Clinical Psychology*. 2000; 56(5):589-594. doi: 10.1002/(sici)1097-4679(200005)56:5<589::aid-jclp1>3.0.co;2-s
- [20] Rhezaii Sh, Hosseini AM, Fallahi M. [Evaluating impact of communication skills training on level of job stress among nursing personnel working at rehabilitation centers in cities: Ray- Tehran-Shemiranat (Persian)]. *Tehran University of Medical Sciences*. 2006; 64(1):21-26.
- [21] Brown JB, Boles M, Mullooly JP, Levinson W. Effect of clinician communication skills training on patient satisfaction. *Annals of Internal Medicine*. 1999; 131(11):822-829. doi: 10.7326/0003-4819-131-11-199912070-00004
- [22] Zamani AR, Shams B, Farajzadegan Z, Tabaeian SM. [The viewpoints of clinical faculty members about teaching communication skills to medical students (Persian)]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2003; 3(1):45-51.
- [23] Barati M, Afsar A, Ahmadpanah M. [Assessment of communication skills level among health care practitioners (Persian)]. *Scientific Journal of Hamedan University of Medical Sciences and Health Services*. 2012; 19(1):62-69.
- [24] Pakgozar M, Rahimikian F, Mehran A, Mohammadi T. [Quality assessment of family planning counselling in health and treatment centers, affiliated to Tehran University of Medical Sciences (Persian)]. *Hayat*. 2002; 8(2):62-71.
- [25] Baghiani Moghadam M, Momayezi M. [Communication skills of department heads in Shahid Sadoughi university of medical sciences (Persian)]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012; 12(6):448-457
- [26] Sabzevari S, Soltani Arabshahi K, Shekarabi R, Koohepayehzadeh J. [Nursing students' communication with patients in hospitals affiliated to Kerman university of medical sciences (Persian)]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2006; 6(1):43-49.
- [27] Hosseinchari M, Delavarpour MA. Do shy people lack communication skills? *Developmental Psychology*. 2007; 3(10):123-135.
- [28] 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 (Persian)]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2013; 12(12):895-902
- [29] Kebriae A, Akbari F, Hosseini M, Eftekhari Ardabillil H, Pour Reza A. [Survey on Quality gap in primary health care in Kashan health centers (Persian)]. *Journal of Ghazvin University of Medical Sciences*. 2004; 31:82-88.