

Evaluation of patient communication skills of dental students at Islamic Azad university of Isfahan in 2021

Soheila Khalili¹, Hajar Shekarchizadeh^{2,*}, Afsaneh Pakdaman³

1- Dentist, School of Dentistry, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University Isfahan, Iran

2- Assistant Professor, Department of Community Oral Health, School of Dentistry, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran; Member of Community Health Research Center, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

3- Associate Professor, Department of Community Oral Health, School of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Article Info

Article type:
Original Article

Article History:
Received: 14 Sep 2021
Accepted: 22 Jun 2022
Published: 28 Jun 2022

Corresponding Author:
Hajar Shekarchizadeh

Department of Community Oral Health, School of Dentistry, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

(Email: shekarchizadeh@razi.tums.ac.ir)

Abstract

Background and Aims: For dental students, communication skills are essential to effectively transfer the necessary information to the patient and meet the patient's needs and expectations. Therefore, this study was conducted to determine the patient communication skills of dental students at Islamic Azad university of Isfahan in 2021.

Materials and Methods: In the present cross-sectional analytical study, an online standardized questionnaire DCCC (Dental consultation communication checklist) was provided to all clinical dental students applying a census sampling method. In total, from 248 clinical dental students, 230 students participated in the study (response rate=92.7%). The questionnaire included five dimensions of introduction, medical history, clinical examination, closure and patient. In order to determine the patient communication skills, its dimensions, and the association between patient communication skills and students' demographic characteristics, friedman test, analysis of variance, independent t-test and a linear regression model were used for statistical analysis.

Results: The mean score of total communication skills of the students (117.16±15.6) was above average which was obtained from the maximum score of 155. There was a significant difference between the dimensions of communication skills ($P<0.001$). The highest scores were assigned to the clinical examination, patient, medical history, introduction and closure, respectively. No significant relationship existed between the score of students' communication skills with gender ($P=0.08$), age ($P=0.17$), marital status ($P=0.19$), and educational background in psychology ($P=0.07$). No significant relationship revealed between the total score of communication skills ($P=0.92$) and its dimensions (introduction $P=0.79$, medical history $P=0.90$, clinical examination $P=0.77$, closure $P=0.35$, and patient $P=0.85$) with the students' academic year.

Conclusion: The total score of dental students' communication skills and all its dimensions was above average. However, students reported poorer performance in dimensions of introduction and closure than the other dimensions. Therefore, it is recommended to design and implement educational interventions specially to improve the dimensions of introduction and closure.

Keywords: Communication, Dentist-patient relation, Dental students

Journal of Dental Medicine-Tehran University of Medical Sciences 2022;35:7

Cite this article as: Khalili S, Shekarchizadeh H, Pakdaman A. Evaluation of patient communication skills of dental students at Islamic Azad university of Isfahan in 2021. J Dent Med-TUMS. 2022;35:7.



ارزیابی مهارت‌های ارتباط با بیمار در دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه آزاد اصفهان در سال ۱۳۹۹

سهیلا خلیلی^۱، هاجر شکرچی زاده^{۲*}، افسانه پاکدامن^۳

- ۱- دندانپزشک، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران
 ۲- استادیار گروه آموزشی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران؛
 عضو مرکز تحقیقات سلامت جامعه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران
 ۳- دانشیار گروه آموزشی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

اطلاعات مقاله	چکیده
<p>نوع مقاله: مقاله پژوهشی</p> <p>دریافت: ۱۴۰۰/۰۶/۲۳ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۴/۰۱ انتشار: ۱۴۰۱/۰۴/۰۷</p>	<p>زمینه و هدف: مهارت‌های ارتباطی برای دانشجویان دندانپزشکی از اهمیت اساسی برخوردار است که باعث انتقال مؤثر اطلاعات لازم به بیمار و برآورده کردن نیازها و انتظارات بیمار می‌شود. بنابراین، این مطالعه با هدف تعیین مهارت‌های ارتباط با بیمار در دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه آزاد اصفهان در سال ۱۳۹۹ انجام شد.</p> <p>روش بررسی: در مطالعه تحلیلی مقطعی حاضر، پرسشنامه استاندارد DCCC (Dental consultation communication checklist) به صورت آنلاین و به روش نمونه‌گیری سرشماری در اختیار کلیه دانشجویان دوره بالینی دانشکده قرار گرفت. در مجموع، ۲۳۰ نفر از ۲۴۸ دانشجوی دوره بالینی حاضر به همکاری در مطالعه شدند (درصد پاسخ = ۹۲/۷٪). پرسشنامه مذکور شامل پنج بعد معارفه، تاریخچه، معاینه، خاتمه و بیمار می‌باشد. برای تعیین مهارت‌های ارتباط با بیمار و ابعاد آن و نیز ارتباط مهارت‌های ارتباطی با ویژگی‌های دموگرافیک شرکت‌کنندگان، داده‌ها توسط آزمون‌های فریدمن، آنالیز واریانس، آزمون t مستقل و رگرسیون خطی تجزیه و تحلیل شدند.</p> <p>یافته‌ها: میانگین نمره کل مهارت‌های ارتباطی دانشجویان $117/16 \pm 15/6$ از حداکثر نمره ۱۵۵ به دست آمد که بیش از حد متوسط بود. تفاوت معنی‌داری بین ابعاد مهارت‌های ارتباطی وجود داشت ($P < 0/001$). بیشترین نمره به ترتیب به بعد معاینه کلینیکی، بیمار، تاریخچه پزشکی، معارفه و خاتمه اختصاص داشت. ارتباط معنی‌داری بین نمره مهارت‌های ارتباطی دانشجویان با جنسیت ($P = 0/08$)، سن ($P = 0/17$)، وضعیت تأهل ($P = 0/19$) و سابقه تحصیل در دوره روانشناختی ($P = 0/07$) وجود نداشت. بین نمره کل مهارت‌های ارتباطی ($P = 0/92$) و نیز ابعاد آن (بعد معارفه $P = 0/79$، بعد تاریخچه $P = 0/90$، بعد معاینه کلینیکی $P = 0/77$، بعد خاتمه $P = 0/35$ و بعد بیمار $P = 0/85$) با سال تحصیلی دانشجویان ارتباط معنی‌داری دیده نشد.</p> <p>نتیجه‌گیری: نمره کل مهارت‌های ارتباطی دانشجویان دندانپزشکی و کلیه ابعاد آن بیش از حد متوسط بود اما در کل دانشجویان در بعد معارفه و خاتمه نسبت به سایر ابعاد عملکرد ضعیف‌تری داشتند. بنابراین توصیه می‌شود، مداخلات آموزشی خصوصاً جهت بهبود ابعاد معارفه و خاتمه طراحی شود.</p> <p>کلید واژه‌ها: ارتباط، ارتباط دندانپزشک و بیمار، دانشجویان دندانپزشکی</p>
<p>نویسنده مسؤول: هاجر شکرچی زاده</p> <p>گروه آموزشی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران (Email: shekarchizadeh@razi.tums.ac.ir)</p>	<p>مجله دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران دوره ۳۵ مقاله ۷، ۱۴۰۱</p>

مقدمه

ارتباط با بیمار در پزشکی به عنوان یک مهارت اساسی بالینی نظر گرفته می‌شود و راهی برای تشخیص و درمان موفقیت آمیز است. آموزش مهارت‌های ارتباطی در سطح بین المللی به عنوان یک جزء اساسی در آموزش پزشکی پذیرفته شده است (۱). یادگیری مهارت‌های ارتباطی و تأکید بر اهمیت برقراری ارتباط با بیماران عامل مهمی است که می‌تواند به دانشجویان کمک کند تا نگرش بیمار محور دانشجویان را ارتقا ببخشند (۲).

آموزش مهارت‌های ارتباطی بالینی به منظور انگیزه بخشیدن به بیماران در زمینه رعایت بهداشت دهان، قطع مصرف دخانیات، بهبود تغذیه و کاهش استرس نیاز می‌باشد (۳). از مزایای مهارت‌های ارتباطی مؤثر می‌توان به افزایش رضایت بیمار (۴،۵)، بهبود پایداری بیمار به توصیه‌های دندانپزشکی (۵)، کاهش اضطراب بیمار (۴) و کاهش موارد شکایات رسمی و ادعاهای قضائی اشاره نمود (۶). هنگامی که رابطه بیمار و دندانپزشک مناسب باشد، بیماران با دستورالعمل‌ها سازگاری بیشتری دارند. ضمناً مقدار اطلاعاتی که توسط یک بیمار علاقه مند و آرام ارائه می‌شود، درک دندانپزشک را از مشکل بیمار بهبود می‌بخشد (۴).

به گزارش Woelber و همکاران (۷)، اکثر دانشجویان دندانپزشکی علاقمند به گنجانیدن مباحث مرتبط با مهارت‌های ارتباطی در کوریکولوم دندانپزشکی هستند. از دلایل این علاقمندی می‌توان به این موضوع اشاره کرد که کسب و یادگیری این ساختارها می‌تواند سبب ایجاد انگیزه مثبت در بیماران در پیگیری و اجرای توصیه‌های دندانپزشک، کاهش ترس و اضطراب و گلاویه‌ها از خدمات دندانپزشکی گردد (۸).

مجموعه پژوهش‌های موجود در زمینه مهارت‌های ارتباطی در مشاغل بهداشت و درمان زیاد است اما به نظر می‌رسد شواهد مرتبط با آموزش دندانپزشکی اندک می‌باشد (۹). این در حالی است که مهارت‌های ارتباطی برای دانشجویان دندانپزشکی از اهمیت اساسی برخوردار است. آن‌ها در حالی که به طور مؤثر اطلاعات لازم برای بیمار را به او منتقل می‌کنند، می‌توانند نیازها و انتظارات بیماران را برآورده کنند (۴). بر اساس نتایج مطالعه Memarpour و همکاران (۱۰) جهت بررسی مهارت‌های ارتباط با بیمار در دانشجویان دندانپزشکی شیراز، اکثراً دانشجویان مهارت‌های ارتباطی خود را در حد متوسط ارزیابی کرده بودند. در مطالعه

Sadri و همکاران (۱۱) نیز اکثر دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه آزاد تهران نگرش متوسطی به مهارت‌های ارتباطی با بیمار داشتند. موانع یادگیری و آموزش مهارت‌های ارتباطی بالینی در ۴ مورد طبقه بندی می‌شوند. اولین مورد مرتبط با دانشجویان به علت باورهای شخصی و یا سطح فرهنگی- اجتماعی پایین آنها است. مانع دوم اساتید هستند. باورهای شخصی، فقدان مهارت‌های ارتباطی، ضعف در تدریس و یا عملکرد ضعیف به عنوان الگو در برابر دانشجویان را می‌توان از علت‌های این موضوع برشمرد.

سومین مانع فرآیند آموزش مهارت‌های ارتباطی بالینی است. استفاده از روش‌های آموزشی غیرتجربی، جداسازی آموزش مهارت‌های ارتباطی و مهارت‌های بالینی از یکدیگر و نیز ارزیابی دانشجویان با چک لیست‌هایی که جنبه بالینی ندارند مانع از یادگیری مؤثر مهارت‌های ارتباطی در روند آموزش می‌گردد. آخرین مورد، شرایط محیط کاری و سازمان است که به علت فقدان زمان و نیز عدم توجه به ضرورت آموزش مهارت‌های ارتباطی بالینی از جمله موانع مهم در این حوزه به شمار می‌آید. اولین وظیفه سوپروایزرها رسیدگی به نیازهای پزشکی بیماران می‌باشد. وقتی که زمان محدود است یا سازمان برای مهارت‌های ارتباطی و آموزش آن ارزش چندانی قایل نیست، آموزش مهارت‌های ارتباطی در اولویت نخواهد بود (۱۲).

برای بهبود ضعف آموزشی در حوزه مهارت‌های ارتباطی بالینی، برنامه درسی علوم رفتاری باید شامل تکنیک‌هایی برای اطمینان از درک بیمار باشد. تکنیک‌های گوش دادن فعال و آموزش بیمار، هر دو در درک بیمار بسیار مؤثر هستند (۱۳). قرار گرفتن هرچه زودتر و بیشتر دانشجویان در معرض تعداد بیشتری از این تجربیات می‌تواند به آن‌ها اجازه دهد در ابراز همدلی با بیمار اعتماد به نفس پیدا کنند (۱۴).

به گزارش Woelber و همکاران (۷)، هر سه گروه دندانپزشکان، دانشجویان و بیماران توانایی برقراری ارتباط حرفه‌ای را در رابطه میان دندانپزشک و بیمار ضروری دانسته و گنجانده شدن این مبحث در آموزش دانشجویان دندانپزشکی را پیشنهاد می‌دهند. لذا با توجه به اهمیت موضوع مهارت‌های ارتباطی برای دانشجویان دندانپزشکی و با توجه به محدود بودن مطالعات موجود در این زمینه در کشور، هدف از این مطالعه بررسی مهارت‌های ارتباطی دانشجویان دندانپزشکی در تعامل با بیماران می‌باشد تا بتوان از نتایج حاصله برای طراحی مداخلات مؤثر بهره گرفت.

روش بررسی

وسعی از پاسخ‌های بیماران و نیازهای ارتباطی آنان در یک محیط اختصاصی پوشش داده شود. روایی و پایایی پرسشنامه در پژوهشی توسط Pakdaman و همکاران (۱۵) بر روی دانشجویان دندانپزشکی دوره بالینی دانشگاه علوم پزشکی تهران با ضریب روایی محتوایی (CVI) برای مناسبت کل سؤالات ۰/۸۳ و برای شفافیت ۰/۹۳ و همچنین آلفای کرونباخ (۰/۸۶) تأیید و در حد مطلوب محاسبه شده است.

داده‌ها پس از جمع‌آوری وارد نرم افزار SPSS24 شدند. cut off مد نظر در این مطالعه، نمره وسط در دامنه نمرات هر بعد و در دامنه امتیاز کل در نظر گرفته شد. داده‌ها توسط آزمون فریدمن برای مقایسه ابعاد مهارت‌های ارتباطی دانشجویان، آزمون ANOVA جهت مقایسه نمره مهارت‌های ارتباطی بین سال‌های تحصیلی مختلف، آزمون T مستقل جهت بررسی رابطه نمره مهارت‌های ارتباطی با جنسیت، وضعیت تأهل و سابقه تحصیل در دوره روانشناسی، ضریب همبستگی اسپیرمن جهت بررسی رابطه نمره مهارت‌های ارتباطی با سن و نیز آنالیز رگرسیون خطی به روش Enter برای بررسی تاثیر همزمان متغیرهای مستقل بر متغیر مهارت‌های ارتباطی با سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

ملاحظات اخلاقی

کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه آزاد اصفهان با شناسه اخلاق IR.IAU.KHUISf.REC.1399.296 انجام این مطالعه را تأیید کرد. شرکت دانشجویان در مطالعه کاملاً داوطلبانه بود. پرسشنامه‌ها بدون ذکر نام جمع‌آوری شد. پس از کسب رضایت آگاهانه، به افراد اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها و کلیه پاسخ‌های آرایه شده محرمانه باقی خواهد ماند و نتایج به صورت کلی گزارش خواهد شد.

یافته‌ها

ویژگی‌های دموگرافیک شرکت‌کنندگان

میانگین سنی دانشجویان $24/8 \pm 3/1$ سال بود و بیش از نیمی از آن‌ها (۵۲/۲٪) دختر بودند. اکثر شرکت‌کنندگان (۸۷/۴٪) مجرد بودند و سابقه تحصیل در دوره روانشناسی را نداشتند (۹۶/۱٪) (جدول ۱).

مطالعه حاضر، تحلیلی و به روش مقطعی است که در سال ۱۳۹۹ بر روی دانشجویان دندانپزشکی دوره بالینی دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان به روش سرشماری انجام شد. تحصیل در دوره بالینی (سال ۴ و ۵ و ۶) و تمایل به شرکت در مطالعه از معیارهای ورود به مطالعه و تکمیل ناقص پرسشنامه معیار خروج از مطالعه بود. از مجموع ۲۴۸ نفر دانشجوی دوره بالینی، در نهایت ۲۳۰ نفر حاضر به همکاری شدند (درصد پاسخ معادل ۹۲/۷٪). جمع‌آوری اطلاعات به مدت دو هفته در اسفند ماه سال ۱۳۹۹ انجام شد.

علاوه بر ویژگی‌های دموگرافیک شرکت‌کنندگان شامل جنسیت، سن، وضعیت تأهل و نیز سال تحصیلی و سابقه تحصیل در دوره روانشناسی، از پرسشنامه معتبر (Dental consultation DCCC) (communication checklist) برای بررسی مهارت‌های ارتباطی دانشجویان دندانپزشکی به صورت توزیع آنلاین استفاده گردید. پرسشنامه‌های آنلاین از طریق سامانه پرس لاین طراحی شده بودند. با عضویت یکی از محققین در گروه‌های مجازی دانشجویی در واتساپ، پرسشنامه به صورت شخصی برای تک تک آن‌ها ارسال می‌شد و تک تک برای ورود به مطالعه دعوت می‌شدند.

در ابتدای هر پرسشنامه، محققین از طریق متن کوتاهی خود را به شرکت‌کنندگان معرفی کرده و در مورد اهداف مطالعه و نحوه پاسخ به سؤالات توضیح دادند. علاوه بر این، ضمن اعلام داوطلبانه بودن شرکت در مطالعه، بر بدون نام بودن پرسشنامه‌ها تأکید شد. اکثریت دانشجویان پس از دریافت پیام، نسبت به تکمیل پرسشنامه اقدام می‌کردند و لذا نیازی به ارسال پیام یادآور نبود. پرسشنامه مذکور شامل پنج حیطه می‌باشد که چهار حیطه آن مربوط به دانشجو است شامل معارفه (۵ سؤال)، تاریخچه (۱۲ سؤال)، معاینه (۸ سؤال) و خاتمه (۳ سؤال) و یک حیطه نیز مربوط به بیمار می‌باشد (۳ سؤال). پاسخ هر سوال بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از ۱ (کمترین) تا ۵ (بیشترین) می‌باشد. دامنه امتیاز قابل کسب حیطه معارفه ۵ تا ۲۵، حیطه تاریخچه ۱۲ تا ۶۰، حیطه معاینه ۸ تا ۴۰، حیطه خاتمه ۳ تا ۱۵ و حیطه مربوط به بیمار ۳ تا ۱۵ می‌باشد.

مزیت اساسی این پرسش‌نامه طراحی آن بر اساس تعامل و ارتباط بین دندانپزشک و بیمار و در طی زمان بوده و باعث گردیده محدودده

جدول ۱- ویژگی‌های دموگرافیک دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه آزاد اصفهان (n=۲۳۰)

متغیر	تعداد	درصد
سال تحصیلی	۴	۲۶/۶
	۵	۳۶/۷
	۶	۳۶/۷
	بدون پاسخ	۱
	کل	۲۳۰
جنسیت	زن	۵۲/۲
	مرد	۴۷/۸
	کل	۲۳۰
وضعیت تأهل	متاهل	۱۲/۶
	مجرد	۸۷/۴
	کل	۲۳۰
سابقه تحصیل در دوره روانشناسی	بلی	۳/۹
	خیر	۹۶/۱
	کل	۲۳۰
سن	میانگین ۲۴/۸۴ انحراف استاندارد ۳/۱۳	

جدول ۲- میانگین نمره کل و ابعاد مهارت‌های ارتباطی دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه آزاد اصفهان با بیماران (n=۲۳۰)

ابعاد (دامنه نمرات)	میانگین	انحراف معیار	مینیمم	ماکزیمم
معرفه (۵-۲۵)	۱۸/۵۸	۳/۲۷	۹	۲۵
تاریخچه پزشکی (۱۲-۶۰)	۴۵/۷۳	۶/۵۵	۲۳	۶۰
معاینه کلینیکی (۸-۴۰)	۳۱/۰	۴/۹۴	۱۶	۴۰
خاتمه (۳-۱۵)	۱۰/۳۱	۲/۶۳	۳	۱۵
بیمار (۳-۱۵)	۱۱/۵۳	۲/۰۷	۶	۱۵
کل (۳۱-۱۵۵)	۱۱۷/۱۶	۱۵/۶۱	۶۴	۱۵۵

مهارت‌های ارتباطی دانشجویان با بیماران

مربوط بود (جدول ۳). بین نمره کل مهارت‌های ارتباطی ($P=۰/۹۲$) و نیز ابعاد آن (بعد معرفه $P=۰/۷۹$ ، بعد تاریخچه پزشکی $P=۰/۹۰$ ، بعد معاینه کلینیکی $P=۰/۷۷$ ، بعد خاتمه $P=۰/۳۵$ و بعد بیمار $P=۰/۸۵$) با سال تحصیلی دانشجویان ارتباط معنی‌داری دیده نشد. همچنین بین سن ($P=۰/۱۷$)، جنسیت ($P=۰/۰۸$)، وضعیت تأهل ($P=۰/۱۹$) و نیز سابقه تحصیل در دوره روانشناسی ($P=۰/۰۷$) با نمره کل مهارت‌های ارتباطی دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود نداشت. به همین ترتیب، در آنالیز چند متغیره فاکتورهای مرتبط با نمره کل مهارت‌های ارتباطی بر اساس مدل رگرسیون خطی، هیچکدام از متغیرهای مستقل ارتباط معنی‌داری با متغیر مهارت‌های ارتباطی نداشتند (جدول ۴).

میانگین نمره کل مهارت‌های ارتباطی دانشجویان $۱۱۷/۱۶ \pm ۱۵/۶$ با دامنه ۶۴ تا ۱۵۵ بود. میانگین نمره بعد معرفه $۱۸/۵۸ \pm ۳/۲۷$ ، بعد تاریخچه پزشکی $۴۵/۷۳ \pm ۶/۵۵$ ، بعد معاینه کلینیکی $۳۱/۰ \pm ۴/۹۴$ ، بعد خاتمه $۱۰/۳۱ \pm ۲/۶۳$ و بعد بیمار $۱۱/۵۳ \pm ۲/۰۷$ بود. همانگونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین نمره کل و همه ابعاد مهارت‌های ارتباطی در مقایسه با دامنه نمرات، بیش از حد متوسط می‌باشد. بین میانگین ابعاد مهارت‌های ارتباطی دانشجویان تفاوت معنی‌دار وجود داشت ($P < ۰/۰۰۱$). با توجه به مقادیر میانگین رتبه، بیشترین میانگین به ترتیب به بعد معاینه کلینیکی، بیمار، تاریخچه پزشکی، معرفه و خاتمه

جدول ۳- مقایسه میانگین نمره ابعاد مهارت‌های ارتباطی دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه آزاد اصفهان با بیماران (n=۲۳۰)

ابعاد	رتبه	میانگین رتبه	تعداد	آماره کای اسکوئر	درجه آزادی	سطح معنی داری
معاینه کلینیکی	۱	۳/۳۹	۲۳۰	۷۱/۸۶۲	۴	<۰/۰۰۱
بیمار	۲	۳/۲۷				
تاریخچه پزشکی	۳	۳/۱۶				
معارفه	۴	۲/۸۷				
خاتمه	۵	۲/۳۱				

جدول ۴- مدل رگرسیون خطی چند متغیره فاکتورهای مرتبط با نمره کل مهارت‌های ارتباطی دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه آزاد اصفهان با بیماران (n=۲۳۰)

ثابت	ضریب بتا استاندارد نشده	خطای استاندارد	ضریب بتا استاندارد شده	آماره تی	سطح معنی داری
مدل	۱۲۵/۴۳۲	۱۰/۵۰۶		۱۱/۹۴	<۰/۰۰۱
سن	-۰/۱۶۸	۰/۳۵۹	-۰/۰۳۴	-۰/۴۶۹	۰/۶۳۹
جنس	-۳/۳۰۸	۲/۱۰۳	-۰/۱۰۶	-۱/۵۷۳	۰/۱۱۷
تأهل	-۳/۲۲۵	۳/۲۱۷	-۰/۰۶۹	-۱/۰۰۳	۰/۳۱۷
سابقه تحصیل در دوره روانشناسی	۸/۷۳۸	۵/۳۴۲	۰/۱۰۹	۱/۶۳۶	۰/۱۰۳
سال تحصیلی	۰/۰۰۹	۱/۱۰۴	<۰/۰۰۱	۰/۰۰۷	۰/۹۹۵

بحث و نتیجه گیری

همکاران (۱۰) بر روی دانشجویان دانشکده دندانپزشکی شیراز، اگرچه از نظر ناظر (محقق)، دانشجویان دختر مهارت‌های ارتباطی بهتری را در طول مصاحبه‌ها نشان دادند، طبق گفته بیماران و خودارزیابی دانشجویان هیچ تفاوتی بین دانشجویان دختر و پسر در مهارت‌های ارتباطی در هر سه مرحله مصاحبه با بیمار وجود نداشت. این در حالی است که در مطالعه Schönwetter و همکاران (۱۶)، بیماران دانشجویان دختر دانشکده دندانپزشکی دانشگاه مینتوبا نسبت به دانشجویان پسر رضایت مندی بیشتری از خدمات و امکانات داشتند. زیرا از نظر این گروه از بیماران، دانشجویان دختر نسبت به پسران همدل‌تر و مهربان‌تر بودند و بیشتر از دانشجویان پسر به جزئیات توجه داشتند.

به طور مشابه، نمرات خودارزیابی دانشجویان دختر دانشکده دندانپزشکی دانشگاه ویرجینیای غربی پس از برگزاری جلسه توجیهی با یک استاد روانشناسی بالینی در هفت مورد از هشت مهارت مورد مطالعه بالاتر از دانشجویان پسر بود. علاوه بر این، اعضای هیات علمی، دانشجویان دختر را در تمامی مهارت‌ها بالاتر از دانشجویان پسر

با توجه به اهمیت ارتباط با بیمار در تشخیص و درمان موفق، مطالعه حاضر با هدف تعیین مهارت‌های ارتباط با بیمار در دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه آزاد اصفهان انجام شد. میانگین نمره کل و نیز همه ابعاد مهارت‌های ارتباطی در مقایسه با دامنه نمرات، بیش از حد متوسط بود. بین میانگین ابعاد مهارت‌های ارتباطی دانشجویان تفاوت معنی دار وجود داشت و بیشترین میانگین به ترتیب به بعد معاینه، بیمار، تاریخچه، معارفه و خاتمه تعلق داشت. ارتباط معنی داری بین متغیرهای سن، جنس، تأهل، سابقه تحصیل در دوره روانشناسی و سال تحصیلی با متغیر مهارت‌های ارتباطی دیده نشد.

همسو با مطالعه حاضر، در تحقیقی که بر روی دانشجویان سال آخر دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد تهران انجام گرفت، هیچ یک از متغیرهای جنس، وضعیت تأهل، سن و گذراندن دوره آموزش مهارت ارتباطی، ارتباط معنی داری با نگرش در زمینه مهارت‌های ارتباطی با بیمار و عوامل مرتبط با آن نداشتند (۱۱). در پژوهش Memarpour و

در مطالعه حاضر نمره کل و نیز ابعاد مهارت‌های ارتباطی دانشجویان با سال تحصیلی آن‌ها تفاوت معنی‌دار نداشت. با این حال، در مطالعه Pakdaman و همکاران (۱۵) بر روی دانشجویان دوره بالینی دانشکده دندانپزشکی تهران، دانشجویان ترم ۱۱ نسبت به دانشجویان ترم‌های پایینتر، امتیاز بیشتری را در بعد معاینه کسب کرده بودند که این موضوع می‌تواند با افزایش مهارت‌های ارتباطی در آن‌ها مرتبط باشد.

به گزارش Schönwetter و همکاران (۱۶) نیز ارزیابی بیماران، تفاوت‌های تجربه ارتباطی بین دانشجویان سال سوم و سال چهارم دندانپزشکی را در زمینه به اشتراک گذاری اطلاعات نشان داد به گونه‌ای که دانشجویان سال سوم تا حدودی در تبادل اطلاعات تازه‌کار بودند چرا که تجربه زیادی در ارتباط با بیماران نداشتند. منطقی به نظر می‌رسد که دانشجویان ترم‌های بالاتر به واسطه آموزش و تجربه بیشتر در ارتباط با بیماران، مهارت‌های ارتباطی بالاتری داشته باشند اما در مطالعه حاضر، فقدان تفاوت بین مهارت‌های ارتباطی دانشجویان سال‌های تحصیلی مختلف ممکن است مرتبط با کم بودن تعداد نمونه موجود و یا مربوط به سطح تفاوت اندک واقعی بین آن‌ها باشد.

در پژوهش حاضر به منظور جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه DCCC استفاده گردید که قبلاً روایی و پایایی آن به زبان فارسی مورد تأیید قرار گرفته بود (۱۵). این ابزار جهت مخاطبین در دانشگاه آزاد اصفهان مجدد مورد ارزیابی قرار گرفت. به دلیل ماهیت پرسشنامه‌ای مطالعه و تمایل به بهتر نشان دادن وضعیت خود، ممکن است برخی از افراد از ارائه پاسخ واقعی خودداری کرده باشند. بنابراین پیشنهاد می‌شود برای سنجش مهارت‌های ارتباطی دانشجویان، علاوه بر روش خودارزیابی دانشجویان، از روش‌های بررسی دیدگاه بیماران و نیز سرپرستان بالینی آن‌ها نیز استفاده شود. با این حال، روش نمونه‌گیری سرشماری و درصد پاسخ بالا در کنار استفاده از پرسشنامه استاندارد از نقاط قوت مطالعه می‌باشد. میانگین نمره کل مهارت‌های ارتباطی دانشجویان دندانپزشکی و کلیه ابعاد آن بیش از حد متوسط بود. بین نمره کل و نیز ابعاد مهارت‌های ارتباطی با سال تحصیلی ارتباط معنی‌داری دیده نشد. تفاوت معنی‌داری بین ابعاد مهارت‌های ارتباطی دانشجویان شامل معارفه، تاریخچه، معاینه، خاتمه و بیمار وجود داشت و در کل دانشجویان در بعد معارفه و خاتمه نسبت به سایر ابعاد عملکرد ضعیف‌تری داشتند. بنابراین توصیه می‌شود مداخلات آموزشی خصوصاً جهت بهبود ابعاد معارفه و خاتمه طراحی شود.

رتبه بندی کرده بودند (۱۷). در مطالعه Laurence و همکاران (۵) نیز از میان دانشجویان دندانپزشکی سال اول تا چهارم دانشگاه واشنگتن دی سی، خانم‌ها امتیاز بالاتری نسبت به هم‌تایان آقا در مقیاس نگرش نسبت به مهارت‌های ارتباطی (CSAS) (Communication Skills Attitude Scale)، کسب کردند. در مطالعه‌ای که در زمینه بازخورد دانشجویان دانشکده دندانپزشکی بیرمنگام انگلستان در مورد روش تدریس ایفای نقش در تدریس علوم رفتاری انجام شد، در کل دانشجویان خانم (۸۶٪) نسبت به دانشجویان آقا (۶۸٪) ارزش گذاری بالاتری برای این روش داشتند (۱۸). با توجه به مطالعات ذکر شده در سایر کشورها، دانشجویان دختر در ارزیابی‌های مختلف، مهارت‌های ارتباطی بهتری را نسبت به دانشجویان پسر نشان دادند. با این حال، تفاوت‌های فرهنگی ممکن است دلیل تفاوت نتایج جامعه ایرانی با سایر کشورها باشد.

مطالعه حاضر بر روی دانشجویان دوره بالینی انجام شد. کلیه دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه آزاد اصفهان در ترم پنجم تحصیل خود واحد آموزشی مهارت‌های ارتباطی را اخذ می‌نمایند. شاید به همین دلیل نمره کل و نیز نمره همه ابعاد مهارت‌های ارتباطی دانشجویان این دانشکده بیش از حد متوسط بود. در سایر مطالعات نیز از تأثیر گذاری برنامه آموزشی در افزایش مهارت‌های ارتباطی حمایت شده است. برای مثال، دانشجویان دندانپزشکی سال آخر هندی که در برنامه‌های آموزشی در زمینه ارتباط مؤثر شرکت کرده بودند به طور معنی‌داری مهارت‌های ارتباطی بهتری نسبت به دانشجویانی داشتند که در برنامه آموزشی شرکت نکرده بودند (۴).

به همین ترتیب، شرکت در یک دوره آموزشی جهت شناسایی اضطراب، تکنیک‌های مصاحبه، سوابق بیمار، مدیریت رفتار و روابط بیمار توسط دانشجویان سال سوم دانشکده دندانپزشکی دانشگاه جنوب شرقی نوا نشان داد که این دوره در بهبود مهارت‌های مصاحبه دانشجویان دندانپزشکی مؤثر بوده است (۱۹). با این حال، سابقه تحصیل در دوره روانشناسی ارتباط معنی‌داری با نمره مهارت‌های ارتباطی دانشجویان نداشت. علت این امر ممکن است مربوط به تعداد بسیار اندک افرادی در مطالعه حاضر باشد که سابقه تحصیل در دوره روانشناسی داشته‌اند به گونه‌ای که توان مطالعه در تشخیص تاثیر این متغیر بسیار پایین بوده است.

تشکر و قدردانی

دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) می‌باشد.
بدین وسیله از سرکار خانم‌ها دکتر پرتو تیموری و گلشید کریمی که
در نگارش این پژوهش ما را یاری نمودند کمال تشکر را داریم.

این مقاله برگرفته از پایان نامه مقطع دکتری عمومی دندانپزشکی
به شماره ۱۷۵۲۰۰۶۴۶۰۱۶۴۱۱۳۹۹۱۶۲۳۵۱۰۸۴ مربوط به دانشکده

References

- 1- Ferreira-Padilla G, Ferrández-Antón T, Baleriola-Júlvez J, Braš M, Đorđević V. Communication skills in medicine: where do we come from and where are we going? *Croat Med J*. 2015;56(3):311-4.
- 2- Lee M, Ihm J. Empathy and attitude toward communication skill learning as a predictor of patient-centered attitude: a cross-sectional study of dental students in Korea. *BMC Med Educ*. 2021;21(1):1-11.
- 3- Rindlisbacher F, Davis J, Ramseier C. Dental students' self-perceived communication skills for patient motivation. *Eur J Dent Educ*. 2017;21(3):166-74.
- 4- Mathew T, Shetty A, Shetty C, Narasimhan D, Shetty S, Hegde MN. Comparison of communication skills between undergraduate dental students with and without prior training in effective communication. *J Health & Allied Sci NU*. 2015;5(02):8-11.
- 5- Laurence B, Bertera EM, Feimster T, Hollander R, Stroman C. Adaptation of the Communication Skills Attitude Scale (CSAS) to dental students. *J Dent Educ*. 2012;76(12):1629-38.
- 6- Hartshorne J, van Zyl A. Dental malpractice and its liabilities: Ethical and legal considerations every dentist should know. *Int Dent*. 2020;10 (2):46-60.
- 7- Woelber J, Deimling D, Langenbach D, Ratka-Krüger P. The importance of teaching communication in dental education. A survey amongst dentists, students and patients. *Eur J Dent Educ* 2012;16(1):e200-e4.
- 8- Plasschaert A, Boyd M, Andrieu S, Basker R, Beltran RJ, Blasi G, et al. 1/3 Development of professional competences. *Eur J Dent Educ*. 2002;6(3):33-44.
- 9- Carey J, Madill A, Manogue M. Communications skills in dental education: a systematic research review. *Eur J Dent Educ*. 2010;14(2):69-78.
- 10- Memarpour M, Bazrafkan L, Zarei Z. Assessment of dental students' communication skills with patients. *J Adv Med Educ Prof*. 2016;4(1):33-8.
- 11- Sadri D, Jolehar M, Niujpour A. Dental Students' Attitude Towards Patient Interaction Communication and Behavioral Skills in Tehran Azad University of Medical Sciences. *J Res Dent Sci*. 2019;16(4):288-94.
- 12- Junod Perron N, Sommer J, Louis-Simonet M, Nendaz M. Teaching communication skills: beyond wishful thinking. *Swiss Med Wkly*. 2015;145(0708):w14064.
- 13- McKenzie CT. Instructor and dental student perceptions of clinical communication skills via structured assessments. *J Dent Educ*. 2016;80(5):563-8.
- 14- Walker KK, Jackson RD, Maxwell L. The importance of developing communication skills: Perceptions of dental hygiene students. *J Dent Hyg*. 2016;90(5):306-12.
- 15- Pakdaman A, Ahmadpour R, Serajzadeh M. Dental Consultation Communication Checklist: Translation and Validation of the Persian Version. *J Islamic Dent Assoc Iran*. 2015;27(4):173-81.
- 16- Schönwetter DJ, Wener ME, Mazurat N, Yakiwchuk B. Exploring the predictive ability of two new complementary instruments for assessing effective therapeutic communication skills of dental and dental hygiene students. *J Dent Educ*. 2012;76(10):1291-310.
- 17- Wiener RC, Waters C, Doris J, McNeil DW. Comparison of dental students' self-evaluation and faculty evaluation of communication skills during a standardized patient exercise. *J Dent Educ*. 2018;82 (10):1043-50.
- 18- Croft P, White D, Wiskin C, Allan T. Evaluation by dental students of a communication skills course using professional role-players in a UK school of dentistry. *Eur J Dent Educ*. 2005;9(1):2-9.
- 19- Hottel TL, Hardigan PC. Improvement in the interpersonal communication skills of dental students. *J Dent Educ*. 2005;69(2):281-4.