

سنجش مهارت ارتباط بین فردی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پرستاری و مامایی

آسیه نمازی^{۱*}، حسن همایونفر^۲

• دریافت مقاله: ۹۵/۸/۱۷

• دریافت مقاله اصلاح شده: ۹۵/۱۱/۲۶

• پذیرش مقاله: ۹۵/۱۱/۲۸



چکیده

مقدمه: توانایی مهارت‌های ارتباطی، به عنوان یکی از مهارت‌های اجتماعی پایه در نظر گرفته شده است. در علوم پزشکی نیز ارتباطات رکن اصلی مراقبت از بیمار محسوب می‌شود؛ بنابراین توانایی برقراری ارتباط مؤثر دانشجویان با تیم درمانی و همکاران خود منجر به پیشبرد اهداف آموزشی و درمانی شده و تأثیر بسزایی در عملکرد آنان در مراقبت از بیماران دارد. هدف از این مطالعه بررسی وضعیت مهارت ارتباط بین فردی در دانشجویان پرستاری و مامایی و عوامل مرتبط با آن بود.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی-تحلیلی بر روی ۳۴۷ دانشجوی پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت که به روش تصادفی انتخاب شده بودند، انجام گرفت. از پرسشنامه استاندارد مهارت‌های ارتباطی بین فردی با ۱۹ سؤال استفاده شد. از آزمون‌های آماری تحلیلی نظیر، تی مستقل، کای دو و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ انجام شد.

یافته‌ها: میانگین سنی دانشجویان مورد بررسی، $22/59 \pm 6/38$ سال بود. میانگین نمره مهارت ارتباط بین فردی در دانشجویان مامایی $64/17 \pm 8/73$ و در دانشجویان پرستاری $65/62 \pm 7/97$ به دست آمد. ۵۷/۳ درصد از دانشجویان، مشکل ارتباطی داشتند. بین متغیر سن، ترم تحصیلی و وضعیت تأهل با نمره ارتباط بین فردی دانشجویان ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده نشد. در دانشجویان مامایی بین معدل با سطح برقراری ارتباط بین فردی ارتباط معنی‌دار وجود داشت ($P=0/03$).

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به وضعیت نامطلوب ارتباطی در دانشجویان به نظر می‌رسد برنامه‌ریزی برای آموزش مهارت‌های ارتباطی مؤثر و برگزاری کارگاه‌های عملی در این زمینه می‌تواند جهت بهبود وضعیت ارتباط بین فردی دانشجویان در اولویت قرار گیرد.

واژگان کلیدی: مهارت‌های ارتباط بین فردی، دانشجویان، مامایی، پرستاری

ارجاع: نمازی آسیه، همایونفر حسن. سنجش مهارت ارتباط بین فردی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پرستاری و مامایی. مجله پژوهش‌های سلامت محور ۱۳۹۵؛ ۲(۴): ۳۶۹-۳۸۰.

۱. مربی، گروه مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت، گیلان، ایران.

۲. کارشناس ارشد، هنرآموز آموزش و پرورش ناحیه ۲ رشت، گیلان، ایران.

* نویسنده مسئول: رشت، پل طالبان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت.

Email: anamazi55@yahoo.com

تلفن: ۰۱۳۳۳۲۷۲۸۰۱

مقدمه

تعبیرات عمیق و سریع فرهنگی و اجتماعی زندگی مدرن، انسان را در رویارویی با مسائل روزمره دچار مشکل کرده است، به طوری که با پیشرفت تکنولوژی و ارتباطات نیاز انسان به مهارت‌های ارتباطی پویا و مؤثر بیشتر شده و این مقوله از عالی‌ترین دستاوردهای بشری و زمینه‌ساز زندگی اجتماعی به شمار می‌رود (۱).

مهارت‌های ارتباطی، در واقع رفتارهایی کمک‌کننده در جهت بیان عواطف و نیازمندی‌ها و رسیدن به اهداف بین فردی است (۲). به عبارت دیگر مهارت‌های ارتباطی مجموعه‌ای از توانایی‌های بالقوه و بالفعل فرد بوده که با استفاده از آن می‌توان به رفتاری قابل پذیرش و آگاهی‌بخش تا رسیدن به سطحی از رابطه عاطفی دست‌یافت. این رفتار مهارت ارتباطی بین فردی نامیده می‌شود (۳).

سلطانی عربشاهی در مقاله خود می‌نویسد بر اساس تقسیم‌بندی کارشناسان بخش بهداشت روان سازمان جهانی بهداشت، مهارت‌های ارتباطی به دو گروه پایه و پیشرفته تقسیم‌بندی می‌شوند که مهارت‌های ارتباطی بین فردی در گروه مهارت‌های ارتباطی پایه قرار داشته و این مهارت‌ها برای تمامی افراد به خصوص دانشجویان به منظور برقراری ارتباط مؤثر با همکلاسان و اساتید مورد نیاز است و موجب تسهیل برقراری و استحکام ارتباطات فرد با سایر افراد جامعه می‌شود (۴). برقراری ارتباط بین فردی به عنوان مهارتی ضروری برای تمامی گروه‌های پزشکی معرفی شده است به طوری که ضعف ارتباطات بین اعضای تیم درمانی می‌تواند منجر به بروز اشتباهات پزشکی و کاهش کیفیت مراقبت از بیمار شود (۵). با توجه به مطالب فوق، دانشجویان علوم پزشکی که در

آینده در نقش کادر درمانی و بهداشتی مشغول به فعالیت خواهند شد، نیاز جدی به کسب این مهارت‌ها دارند. از طرفی بخشی از آموزش‌های دانشجویان علوم پزشکی در بیمارستان و محیط‌های بالینی انجام می‌گیرد؛ لذا برقراری ارتباط مؤثر و هدفمند با تیم درمانی و بیماران منجر به پیشبرد اهداف آموزشی و درمانی می‌شود (۶). برقراری ارتباط مؤثر، اثرات مثبت مختلفی بر بیماران می‌گذارد که از آن جمله می‌توان به مواردی چون بهبود علائم حیاتی، کاهش درد و اضطراب، افزایش رضایتمندی، ارتقای پیامدهای درمانی و مشارکت بهتر بیماران در برنامه‌های درمانی را نام برد (۷).

شرایط استرس‌زا در زندگی هر فردی ممکن است به وقوع بپیوندد و دانشجویان پرستاری و مامایی نیز نه تنها از این امر مستثنی نیستند، بلکه در معرض عوامل استرس‌زای بالینی بیشتری هم قرار دارند. مواجهه با این موقعیت‌ها، می‌تواند باعث افت تحصیلی، بروز بیماری‌های جسمی و روانی و کاهش کارایی در عملکرد آن‌ها شود (۸). پژوهشگران، لزوم بازنگری برنامه‌های آموزشی و اصلاح روش تدریس به منظور ارتقای مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری را مورد تأکید قرار می‌دهند (۹) به طوری که آئین و همکاران، محدود بودن مهارت‌های ارتباطی پرستاران را با ناموفق بودن آموزش دوران تحصیل در ایجاد مهارت لازم در مراقبت از بیمار توسط پرستاران مرتبط می‌دانند (۱۰). براتی در نتایج مطالعه خود بر روی دانشجویان علوم پزشکی همدان، نشان داد که سطح مهارت‌های ارتباطی در تمامی سطوح کلامی، شنود و بازخورد در بین دانشجویان از وضعیت مناسبی برخوردار نیست (۱۱).

روش بررسی

این پژوهش توصیفی-تحلیلی به صورت مقطعی در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۴ بر روی ۳۴۷ دانشجوی مقطع کارشناسی پرستاری و مامایی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت انجام گرفت. جامعه پژوهش شامل ۳۲۴ دانشجوی پرستاری و ۳۰۳ دانشجوی مامایی در مقطع کارشناسی بود. حجم نمونه بر اساس جدول کرجسی و مورگان به دست آمد به این شکل که ۱۷۵ دانشجوی پرستاری و ۱۶۹ دانشجوی مامایی با استفاده از روش تصادفی طبقه‌ای وارد مطالعه شدند. لازم به ذکر است که برای جلوگیری از افت تعداد نمونه‌ها و کاهش تعداد پرسشنامه‌هایی که به علت ناقص بودن، قابلیت بررسی ندارند، در هر گروه ۱۰ پرسشنامه اضافه به دانشجویان داده شد. نهایتاً ۱۷۱ دانشجوی مامایی و ۱۷۶ دانشجوی پرستاری مورد بررسی قرار گرفتند. معیار ورود به مطالعه حاضر، دانشجویان پرستاری و مامایی مشغول به تحصیل در زمان انجام پژوهش که حداقل دو ترم در دانشگاه حضور داشته و سابقه قبلی حضور در مطالعه مشابه نداشته باشند، بود. همچنین تمایل به همکاری برای پر کردن پرسشنامه و شرکت در پژوهش از دیگر معیارهای آنان به مطالعه بود. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای شامل دو قسمت بود: بخش اول: ویژگی‌های دموگرافیک مانند سن، وضعیت تأهل، شغل و تحصیلات والدین، وضعیت اقتصادی خانواده (بر اساس درآمد ماهانه خانوار به صورت کمتر از ۷۰۰ هزار تومان در ماه وضعیت ضعیف، ۷۰۰ هزار تا ۱ میلیون تومان سطح متوسط و بیشتر از ۱ میلیون تومان درآمد ماهانه، وضعیت خوب اقتصادی در نظر گرفته شد)، محل سکونت، معدل، ترم تحصیلی، وزن و شاخص توده بدنی. بخش دوم:

ترس ارتباطی یکی از مشکلات رایج جوانان دانشگاهی است. با توجه به عوارض ترس ارتباطی در جوانان از جمله کاهش اعتماد به نفس، ترس از ارزیابی منفی و کاهش فعالیت‌های اجتماعی، شناسایی، تشخیص و مداخله به موقع درمانی می‌تواند کمک کننده باشد (۱۲). مقابله صحیح با این استرس‌ها، می‌تواند زمینه‌هایی را برای تغییر و رشد فراهم کند، اگر چنین باشد، سازنده و مثبت است، ولی اگر شدید و طولانی باشد، ممکن است مخرب و منجر به بیماری‌های جسمی، روانی و عدم توانایی برای مواجهه با عوامل ایجادکننده آن شود (۱۳).

با توجه به این که ضعف ارتباطی بین پرستاران و کادر پزشکی، باعث می‌شود آن‌ها نتوانند مهارت‌های حرفه‌ای خود را به نحوی شایسته ایفا نمایند یا ممکن است منجر به بروز اشتباهات پزشکی و کاهش کیفیت مراقبت از بیمار شود (۵)؛ لذا شایان ذکر است که اجرای این گونه تحقیقات از اهمیت خاصی برخوردار است و نتیجه‌های به دست آمده می‌تواند راهکارها و شیوه‌های آموزش درست را به روان‌شناسان، مشاوران و دست‌اندرکاران نهادهای آموزشی و پرورشی ارائه کند. از این رو، با توجه به وجود تعداد بسیار زیادی از افرادی که از خلاقیت قابل توجهی در برقراری ارتباط مؤثر برخوردار نیستند و با توجه به اهمیت بسیار زیاد مهارت‌های اجتماعی در ارتباطات و تعاملات بین فردی و ارتقای خلاقیت و عملکرد جوانان خصوصاً در گروه‌های علوم پزشکی، ضرورت انجام چنین تحقیقاتی برای شناسایی مشکلات موجود احساس می‌شود. مطالعه حاضر با هدف ارزیابی وضعیت مهارت ارتباط بین فردی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت انجام گرفت.

مطالعه در هر زمان و دیگر نکات اخلاقی نظیر محرمانه بودن اطلاعات رعایت گردید و به دانشجویان اطمینان داده شد که اطلاعات موجود در پرسشنامه‌ها بدون نام و فقط برای استفاده در پژوهش جمع‌آوری می‌شوند. آزمون آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد که همه متغیرها دارای توزیع نرمال بودند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی نظیر محاسبه درصد، میانگین و انحراف معیار و آزمون‌های آماری تحلیلی نظیر تی استیودنت، کای دو و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. برای انجام آزمون ضریب همبستگی از آزمون نرمال بودن متغیرها استفاده شد. سطح معنی‌داری، ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ صورت گرفت.

یافته‌ها

نتایج نشان داد که دامنه سنی افراد شرکت کننده در این مطالعه ۱۸ تا ۴۷ سال بود. میانگین سن در دانشجویان مامایی مورد بررسی $22/32 \pm 5/12$ و در دانشجویان پرستاری $21/93 \pm 2/70$ بود. بالغ بر ۸۰ درصد از دانشجویان در هر دو گروه مجرد بوده و اکثریت آن‌ها با والدین خود زندگی می‌کردند. میانگین معدل در دانشجویان مامایی $16/51 \pm 1/28$ و در دانشجویان پرستاری $16/1 \pm 31/18$ به دست آمد. سایر مشخصات دموگرافیک در جدول ۱ آورده شده است.

پرسشنامه استاندارد مهارت‌های ارتباطی بین فردی بود. این پرسشنامه دارای ۱۹ سؤال بود و هدف آن سنجش میزان مهارت ارتباط بین فردی در افراد مختلف بود. امتیازدهی به سؤالات پرسشنامه از نوع لیکرت پنج‌تایی بود که از بسیار پایین با امتیاز ۱ تا بسیار خوب با امتیاز ۵، نمره‌گذاری شد. در نهایت مجموع نمرات کسب شده، دامنه‌ای از ۱۹ تا ۹۵ داشت. نمره‌های بالاتر نشان دهنده مهارت ارتباط بین فردی بالاتر در دانشجویان بود به طوری که نمره زیر ۴۵ نشان‌دهنده مشکل حاد ارتباطی، نمره ۴۶-۶۵ نشان‌دهنده مشکل ارتباطی و نمره ۶۶-۹۵ نمایانگر توانمندی فرد را در برقراری ارتباط بود (۱۴).

در مطالعه منجمی‌زاده جهت روایی هم‌زمان این پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفته که نتیجه آن یک همبستگی قوی بین آن با پرسشنامه توانایی برقراری ارتباط مؤثر بود ($r=0/698$) و در نتیجه روایی هم‌زمان آن مورد تأیید قرار گرفت (۱۴). معمولاً دامنه ضریب اعتماد آلفای کرونباخ از صفر (۰) به معنای عدم پایداری تا مثبت یک (+۱) به معنای پایایی کامل قرار می‌گیرد و هر چه مقدار به دست آمده به عدد مثبت یک نزدیک‌تر باشد، قابلیت اعتماد پرسشنامه بیشتر می‌شود (۱۵). ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۷۵ به دست آمد که نشان دهنده پایایی خوب این پرسشنامه بود.

در این پژوهش، ملاحظاتاتی چون کسب رضایت آگاهانه از دانشجویان مورد بررسی، حق خروج از

جدول ۱: توزیع فراوانی ویژگی‌های دموگرافیک دانشجویان مورد بررسی

پرستاری	مامایی	رشته تحصیلی	ویژگی‌های دموگرافیک		پرستاری	مامایی	رشته تحصیلی	ویژگی‌های دموگرافیک	
			تعداد (درصد)	تعداد (درصد)				تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
گروه سنی	زیر ۲۰ سال	کارمند	شغل پدر	۴۷(۲۶/۷)	۷۳(۴۲/۷)	وضعیت تأهل	مجرد	۱۳۹(۸۱/۳)	۱۵۶(۸۸/۶)
	۲۰-۲۵ سال	کارگر		۱۲۰(۶۸/۲)	۷۴(۴۳/۳)		متأهل	۳۲(۱۸/۷)	۲۰(۱۱/۴)
	بالتر از ۲۵ سال	آزاد		۹(۵/۱)	۲۴(۱۴)		جمع کل	۱۷۱(۱۰۰)	۱۷۶(۱۰۰)
	جمع کل	سایر		۱۷۶(۱۰۰)	۱۷۱(۱۰۰)		تحصیلات مادر	دیپلم و کمتر	۸۲(۴۸)
وضعیت اقتصادی	تحصیلات دانشگاهی	ضعیف		۱۱۹(۶۷/۶)	۸۹(۵۲)	تحصیلات پدر	جمع کل	۱۷۱(۱۰۰)	۱۷۶(۱۰۰)
	جمع کل	متوسط		۱۷۶(۱۰۰)	۱۷۱(۱۰۰)		دیپلم و کمتر	۹۱(۵۳/۲)	۴۹(۲۷/۸)
	جمع کل	بالا		۱۷۶(۱۰۰)	۱۷۱(۱۰۰)		تحصیلات دانشگاهی	۸۰(۴۶/۸)	۱۲۷(۷۲/۲)
	جمع کل	جمع کل		۱۷۶(۱۰۰)	۱۷۱(۱۰۰)		جمع کل	۱۷۱(۱۰۰)	۱۷۶(۱۰۰)
سطح معدل	خانهدار	کمتر از ۱۷		۱۰۳(۵۸/۵)	۱۳۷(۸۰/۱)	شغل مادر	شاغل	۳۴(۱۹/۹)	۷۳(۴۱/۵)
	جمع کل	جمع کل		۱۷۶(۱۰۰)	۱۷۱(۱۰۰)		جمع کل	۱۷۱(۱۰۰)	۱۷۶(۱۰۰)
	جمع کل	شخص توده بدنی	$25 \geq$	۱۷۶(۱۰۰)	۱۷۱(۱۰۰)		جمع کل	۱۷۱(۱۰۰)	۱۷۶(۱۰۰)
	جمع کل	جمع کل	$25 <$	۱۷۶(۱۰۰)	۱۷۱(۱۰۰)		۴ و پایین‌تر	۱۲۶(۷۳/۷)	۱۲۰(۶۸/۲)
ترم تحصیلی	۵ و بالاتر	جمع کل		۵۶(۳۱/۸)	۴۵(۲۶/۳)	جمع کل	جمع کل	۱۷۱(۱۰۰)	۱۷۶(۱۰۰)
	جمع کل	جمع کل		۱۷۶(۱۰۰)	۱۷۱(۱۰۰)		جمع کل	۱۷۱(۱۰۰)	۱۷۶(۱۰۰)

رشته تحصیلی در دانشجویان مامایی، مشکل ارتباط بین فردی در ۵۹/۱ درصد و مشکل حاد ارتباطی در ۱/۲ درصد از افراد مورد بررسی گزارش شد و در رشته پرستاری این ارقام به ترتیب ۵۵/۷ درصد و صفر درصد بود به این معنی که هیچ یک از دانشجویان پرستاری مشکل حاد ارتباط بین فردی گزارش نکردند. آزمون آماری T اختلاف آماری معنی‌داری بین میانگین نمره کسب شده در دو رشته تحصیلی مورد بررسی نشان نداد ($P=0/10$).

از بین ویژگی‌های دموگرافیک، تنها بین نوع شغل مادر و وضعیت ارتباط بین فردی در دانشجویان مامایی ارتباط آماری معنی‌دار وجود داشت ($P=0/03$) و در مورد دانشجویان پرستاری، فقط در مورد متغیر سطح معدل دانشجویان ارتباط آماری

میانگین نمره ارتباط بین فردی در دانشجویان مامایی $64/17 \pm 8/72$ و در دانشجویان پرستاری $65/62 \pm 7/97$ به دست آمد. همچنین میانگین نمره ارتباط در کل دانشجویان مورد بررسی $64/90 \pm 8/37$ بود که نشان‌دهنده مشکل ارتباطی در میان دانشجویان بود. میانگین نمره ارتباطی کسب شده در دانشجویان مامایی با معدل بالاتر از ۱۷ نسبت به دانشجویان با معدل پایین‌تر از این مقدار ($63/31 \pm 9/20$) در مقابل $65/04 \pm 8/16$ و در دانشجویان پرستاری به ترتیب $66/73 \pm 6/80$ و $64/73 \pm 8/73$ بود.

سایر یافته‌ها نشانگر آن بود که ۵۷/۳ درصد از دانشجویان مشکل برقراری ارتباط بین فردی داشتند و در ۲ نفر از آن‌ها (۰/۶ درصد) این مشکل به صورت حاد و شدید وجود داشت. همچنین به تفکیک

معنی‌دار مشاهده شد ($P=0/01$) به طوری که بیشترین درصد افرادی که وضعیت ارتباطی مطلوب داشتند ($53/8\%$) در گروه با معدل بالاتر از ۱۷ و اکثریت کسانی که ارتباط بین فردی نامطلوب داشتند

در گروه با معدل کمتر از ۱۷ قرار گرفتند. بین سایر متغیرهای مورد ارزیابی در این مطالعه با وضعیت ارتباط بین فردی دانشجویان ارتباط آماری معنی‌دار به دست نیامد (جدول ۲).

جدول ۲: بررسی ارتباط بین ویژگی‌های دموگرافیک دانشجویان مورد بررسی با وضعیت ارتباط بین فردی آنان

پوستاری		مامایی		وضعیت ارتباط بین فردی	
نامطلوب تعداد (درصد)	مطلوب تعداد (درصد)	نامطلوب تعداد (درصد)	مطلوب تعداد (درصد)	ویژگی‌های دموگرافیک	
۲۹(۲۹/۶)	۱۸(۲۳/۱)	۴۵(۴۳/۷)	۲۸(۴۱/۲)	گروه سنی	زیر ۲۰ سال
۶۳(۶۴/۳)	۵۷(۷۳/۱)	۴۴(۴۲/۷)	۳۰(۴۴/۱)		۲۰-۲۵ سال
۶(۶/۱)	۳(۳/۸)	۱۴(۱۳/۶)	۱۰(۱۴/۷)		بالاتر از ۲۵ سال
	۰/۴۴		۰/۹۴		P-value
۸۹(۹۰/۸)	(۸۵/۹)۶۷	۸۲(۷۹/۶)	۵۷(۸۳/۸)	وضعیت تأهل	مجرد
۹(۹/۲)	(۱۴/۱)۱۱	۲۱(۱۱/۴)	۱۱(۱۶/۲)		متاهل
	۰/۳۰		۰/۴۸		P-value
۲۸(۲۸/۶)	(۳۷/۲)۲۹	(۵۰/۵)۵۲	۳۰(۴۴/۱)	تحصیلات مادر	دیپلم و کمتر
۷۰(۷۱/۴)	(۶۲/۸)۴۹	(۴۹/۵)۵۱	۳۸(۵۵/۹)		تحصیلات دانشگاهی
	۰/۲۲		۰/۴۱		P-value
۲۵(۲۵/۵)	۲۴(۳۰/۸)	(۵۶/۳)۵۸	۳۳(۴۸/۵)	تحصیلات پدر	دیپلم و کمتر
۷۳(۷۴/۵)	۵۴(۶۹/۲)	(۴۳/۷)۴۵	۳۵(۵۱/۵)		تحصیلات دانشگاهی
	۰/۴۳		۰/۳۱		P-value
۵۴(۵۵/۱)	۴۹(۶۲/۸)	۸۹(۸۶/۴)	۴۸(۷۰/۶)	شغل مادر	خانه دار
۴۴(۴۴/۹)	۲۹(۳۷/۲)	۱۴(۱۳/۶)	۲۰(۲۹/۴)		شاغل
	۰/۳۰		*۰/۰۱		P-value
۳۵(۳۵/۷)	(۴۱)۳۲	۲۵(۲۴/۳)	۲۱(۳۰/۹)	شغل پدر	کارمند
۱۳(۱۳/۳)	(۱۷/۹)۱۴	۹(۸/۷)	۴(۵/۹)		کارگر
۴۱(۴۱/۸)	(۳۲/۱)۲۵	۵۸(۵۶/۳)	۳۳(۴۸/۵)		آزاد
۹(۹/۲)	(۹)۷	۱۱(۱۰/۷)	۱۰(۱۴/۷)		سایر
	۰/۵۶		۰/۵۵		P-value
۵۵(۵۶/۱)	(۶۱/۵)۴۸	۷(۶/۸)	۴(۵/۹)	محل اقامت	خوابگاه
۴۳(۴۳/۹)	(۳۸/۵)۳۰	۹۶(۹۳/۲)	۶۴(۹۴/۱)		با والدین
	۰/۴۶		۰/۸۱		P-value
۴(۴/۱)	(۹)۷	۶(۵/۸)	۱۰(۱۴/۷)	وضعیت اقتصادی	ضعیف
۵۸(۵۹/۲)	(۶۱/۵)۴۸	۶۹(۶۷)	۴۱(۶۰/۳)		متوسط
۳۶(۳۶/۷)	(۲۹/۵)۲۳	۲۸(۲۷/۲)	۱۷(۲۵)		بالا
	۰/۳۰		۰/۱۴		P-value
۳۶(۴۶/۲)	(۵۳/۸)۴۲	۵۶(۶۵/۱)	۳۰(۳۴/۹)	معدل دانشجویان	۱۷-۲۰
۶۲(۶۳/۳)	(۳۶/۷)۳۶	۴۷(۵۵/۳)	۳۸(۴۴/۷)		۱۷>
	*۰/۰۲		۰/۱۸		P-value
۸۴(۵۵/۶)	۶۷(۴۴/۴)	۸۶(۶۳/۲)	۵۰(۳۶/۸)	شاخص توده بدنی (BMI)	≥ 25
۱۴(۵۶/۰)	۱۱(۴۴/۰)	۱۷(۴۸/۶)	۱۸(۵۱/۴)		< 25
	۰/۹۷		۰/۱۱		P-value

* سطح معنی‌داری $P\text{-value} < 0/05$

جدول ۳ در ارتباط با نتایج آزمون آماری همبستگی پیرسون نشان می‌دهد، بین سن دانشجویان مامایی ($P=0/38$)، ترم تحصیلی ($P=0/35$) و شاخص توده بدنی ($P=0/15$) با نمره ارتباط بین فردی در آن‌ها، همبستگی آماری معنی‌دار مشاهده نشد. همچنین نتایج این آزمون در مورد دانشجویان پرستاری نیز نشان داد که بین متغیر سن ($P=0/76$)، ترم تحصیلی ($P=0/24$) و شاخص توده بدنی ($P=0/87$) با مقدار

نمره کسب شده در مورد ارتباط بین فردی دانشجویان، همبستگی آماری معنی‌دار به دست نیامد؛ اما سایر یافته‌های این آزمون در خصوص رابطه بین معدل دانشجویان مامایی با نمره ارتباط بین فردی در آنان، همبستگی آماری معنی‌دار و معکوس نشان داد ($P=0/03$ و $r=-0/16$)؛ ولی در دانشجویان پرستاری بین این دو متغیر از نظر آماری همبستگی مشاهده نشد ($P=0/18$).

جدول ۳: ضریب همبستگی بین میانگین نمره ارتباط بین فردی با ویژگی‌های دموگرافیک کل دانشجویان مورد بررسی

ویژگی‌های دموگرافیک دانشجویان	نمره ارتباط بین فردی	ضریب همبستگی r	سن	ترم تحصیلی	معدل	شاخص توده بدنی	وزن
کل دانشجویان	ضریب همبستگی r	-0/03	0/07	-0/46	0/04	0/01	
	P-Value	0/48	0/16	0/39	0/37	0/81	
دانشجویان مامایی	ضریب همبستگی r	-0/06	0/07	-0/16	0/10	0/10	
	P-Value	0/38	0/35	0/03	0/15	0/16	
دانشجویان پرستاری	ضریب همبستگی r	0/02	0/08	0/10	-0/12	-0/08	
	P-Value	0/76	0/24	0/18	0/87	0/24	

بحث و نتیجه‌گیری

امروزه نقش عوامل روان‌شناختی و تأثیر آن بر جنبه‌های مختلف زندگی انسان‌ها یکی از مباحث اصلی علوم مربوط به انسان را تشکیل می‌دهد و پی بردن به این‌که چه عواملی در موفقیت افراد و دستیابی آن‌ها به اهدافشان دخیل هستند، موردتوجه بسیار قرار گرفته است. یکی از عوامل تأثیرگذار در این زمینه روابط بین فردی افراد است. میانگین نمره ارتباط بین فردی به دست آمده در بین دانشجویان مامایی و پرستاری موردبررسی در این مطالعه نشان‌دهنده وجود مشکل ارتباطی بود. همچنین بین میانگین نمره ارتباطی کسب شده در دانشجویان دو رشته تفاوت آماری معنی‌دار به دست نیامد. در پژوهش انجام شده

توسط سلیمی و همکاران نیز میانگین نمره ارتباطی به‌دست‌آمده در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران، کمتر از حد مطلوب مورد انتظار به دست آمد (۹). نتیجه مطالعه خدیوزاده و همکاران، میانگین مهارت‌های ارتباطی را در ماماها‌های شاغل در بیمارستان کمتر از متوسط نمره مورد انتظار نشان داد (۱۶). در مطالعه مشابهی که توسط محمودی و همکاران صورت گرفت میزان مهارت ارتباطی دانشجویان پرستاری در حد متوسط و برای دانشجویان مامایی در سطح بالا گزارش گردیده بود؛ اما این اختلاف بین آن‌ها از لحاظ آماری معنادار نبود (۱۷).

آن‌ها در برقراری ارتباط با افراد بالاتر می‌رود. نتایج مطالعات انجام گرفته با یافته‌های مطالعه حاضر همسو نیست. از دلایل این اختلاف شاید بتوان به روش انجام مطالعه در این تحقیقات و پرسشنامه مورد استفاده در آن‌ها اشاره نمود.

در مطالعه حاضر میانگین نمره ارتباط بین فردی در دانشجویان با معدل بالای ۱۷ بیشتر از دانشجویان با معدل پایین‌تر بود؛ اما از نظر آماری تنها در دانشجویان مامایی این اختلاف در میانگین نمره کسب شده توسط دانشجویان معنی‌دار بود. در مطالعه سلیمی و همکاران، نتایج حاکی از آن بود که با افزایش نمره معدل در دانشجویان، نمره مهارت ارتباط بین فردی آنان نیز افزایش می‌یافت به طوری که دانشجویانی که معدل آن‌ها در محدوده بین ۱۵-۱۲ بود، میانگین نمره $12/11 \pm 97/38$ را به دست آوردند؛ اما دانشجویانی که معدل آن‌ها بین ۲۰-۱۷ بود، میانگین نمره $9/75 \pm 101/30$ را کسب کرده بودند. هر چند این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار نبود (۹). به نظر می‌رسد دانشجویانی که در عملکرد تحصیلی موفق‌تر از دیگران هستند، به دلیل بالا رفتن خودپنداره و اعتماد به نفس در برقراری ارتباط با مشکلات کمتری نسبت به سایر دانشجویان مواجه هستند.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد دانشجویان بالاتر از ۲۰ سال خصوصاً گروه سنی (سال ۲۰-۲۵) مهارت ارتباطی مطلوب‌تری نسبت به دانشجویان با سن پایین‌تر دارند، هرچند این ارتباط از نظر آماری معنی‌دار نبود. در مطالعه انجام شده توسط کریم‌زاده و همکاران اختلاف آماری معنی‌داری بین سن دانشجویان و مهارت‌های ارتباطی در آن‌ها وجود داشت، به طوری که دانشجویان جوان‌تر (بین ۱۸ تا

هر چند آموزش مهارت‌های ارتباط با بیمار به عنوان یک واحد درسی جداگانه در رشته پرستاری گنجانده نشده است؛ اما در دروس مختلفی چون اصول و فنون پرستاری، بررسی وضعیت سلامت به عنوان سرفصل‌هایی به آن پرداخته می‌شود به نظر می‌رسد در عمل این مهارت‌ها در دانشجویان این رشته با رشته مامایی که فاقد چنین واحد درسی یا سرفصل تئوری می‌باشد، تفاوت چشمگیری نداشته است؛ که لزوم تدریس منسجم‌تر بخش تئوری، ارزیابی مؤثر و آموزش بالینی هم‌زمان با تدریس این مهارت به صورت ایفای نقش را یادآور می‌شود. آموزش مهارت‌های ارتباطی باید به صورت تجربی و ترجیحاً از بدو ورود دانشجو به دانشگاه علوم پزشکی انجام شود و سپس به صورت سمینارهای بازآموزی در دوران تحصیل و پس از دوران دانش‌آموختگی تداوم یابد تا مورد غفلت قرار نگیرد.

نتایج این مطالعه نشان داد که بین ترم تحصیلی دانشجویان و میانگین نمره ارتباط بین فردی کسب‌شده در آنان، رابطه آماری معنادار وجود نداشت. یافته‌های مطالعه انجام شده توسط سبزواری و همکاران، ارتباط آماری معنی‌داری را بین مشکل ارتباطی دانشجویان و سال تحصیلی آنان نشان داد (۷). همچنین در پژوهشی که سلیمی و همکاران انجام دادند، بین نمره کسب شده از پرسشنامه مهارت‌های ارتباط بین فردی توسط دانشجویان و سال‌های سپری شده تحصیلی دانشجویان ارتباط آماری معنی‌دار وجود داشت به طوری که دانشجویان سال سوم بیشترین سطح ارتباط و دانشجویان سال اول کمترین سطح ارتباط را داشتند (۹). تجارب به دست آمده در محیط کار نشان می‌دهد هر چقدر تجربیات عملی دانشجویان بیشتر باشد اعتماد به نفس

۲۰ سال) مهارت ارتباطی پایین‌تری نسبت به دانشجویان مسن‌تر داشتند (۱۸). نتایج مطالعه Kuzu و Eker بر روی دانشجویان پرستاری نشان داد ارتباط مستقیمی بین سن دانشجویان و مهارت ارتباطی در آنها وجود ندارد که با نتایج مطالعه حاضر همسو می‌باشد (۱۹).

در مطالعه حاضر بین تحصیلات والدین و همچنین شغل پدر و مادر با وضعیت ارتباط بین فردی در دانشجویان پرستاری ارتباط آماری مشاهده نشد و در دانشجویان مامایی نیز تنها بین شغل مادر و وضعیت ارتباطی دانشجویان ارتباط آماری معنی‌دار وجود داشت. نقش خانواده در اجتماعی کردن فرزندان و ایجاد ارتباط مناسب بسیار مهم بوده و تأثیر آن در شکل‌گیری و رشد شخصیت اعضای خانواده در مطالعات اجتماعی به اثبات رسیده است. در مطالعه انجام شده توسط دسترنج، میانگین اجتماعی شدن فرزندان با وضعیت اشتغال مادران و همچنین نوع شغل آنها معنی‌دار بوده است (۲۰). در مطالعه سعیدی و همکاران نیز نتایج آماری نشان دهنده ارتباط معنی‌دار بین تحصیلات مادر و ارتباط همدلی در دانشجویان پرستاری بود؛ اما بین شغل پدر و مادر با نمره ارتباطی به دست آمده در دانشجویان ارتباط آماری معنی‌دار وجود نداشت (۲۱). Arifoğlu و Razi نیز در مطالعه خود ارتباط آماری معنی‌داری بین تحصیلات والدین و نمره ارتباطی دانشجویان پرستاری نشان نداد (۲۲). در مطالعه انجام شده توسط نصرالله و همکاران ارتباط معنی‌داری بین میزان تحصیلات والدین و ترس ارتباطی فرزندان آنان گزارش کردند به نحوی که بیشترین شیوع ترس ارتباطی در فرزندان والدینی که دارای تحصیلات دیپلم و یا زیر دیپلم بودند مشاهده شد (۱۲).

در مطالعه حاضر بین وضعیت اقتصادی دانشجویان و وضعیت ارتباط بین فردی در آنان ارتباط آماری معنی‌دار مشاهده نشد. یافته‌های مطالعه Eriguc و Kose نیز نشان داد که بین سطح درآمد خانواده و نمره ارتباط بین فردی در دانشجویان پرستاری ترکیه ارتباط آماری معنی‌دار وجود ندارد (۲۳). در مطالعه سعیدی و همکاران نیز یافته‌ها بیانگر آن بود که بین وضعیت اقتصادی خانواده و نمره ارتباط همدلی در دانشجویان پرستاری ارتباط آماری معنی‌دار وجود نداشت (۲۱) که با نتایج مطالعه حاضر همسو می‌باشد.

یافته‌های مطالعه حاضر ارتباط آماری معنی‌داری را بین شاخص توده بدنی و وضعیت ارتباط بین فردی در دانشجویان دو گروه مورد بررسی نشان نداد. بررسی‌ها بیانگر آن است که درک افراد از وضعیت ظاهری بدن‌شان، در میزان رضایت و افسردگی آنها مؤثر است هر چند قد یا وزن صرفاً موجبات این افسردگی را فراهم نمی‌کند؛ اما در مطالعه فیضی و همکاران ارتباط مثبت و معنی‌داری بین شاخص توده بدنی و افسردگی وجود داشت. از طرفی افسردگی منجر به اختلال در عملکرد شغلی، روابط اجتماعی و بین فردی می‌شود (۲۴). هر چند در مطالعه حاضر ارتباط آماری بین شاخص توده بدنی و وزن افراد با وضعیت و نمره ارتباط بین فردی در آنها به دست نیامد که این امر ممکن است به دلیل کم بودن تعداد نمونه دانشجویان در گروه با شاخص توده بدنی بالا باشد که در این زمینه پیشنهاد می‌شود مطالعه دیگری با هدف اختصاصی بررسی تأثیر وضعیت ظاهر و شاخص توده بدنی افراد با نحوه برقراری ارتباط در آنها انجام گیرد.

برخوردراری کارکنان حوزه سلامت از سطح مناسبی از مهارت‌های ارتباطی به عنوان یک بستر ضروری برای ارائه خدمات و مراقبت‌های با کیفیت، همواره یک چالش اساسی برای سیاست‌گذاران و مدیران اجرایی بوده است. از آنجایی که نقش مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پیراپزشکی که به اشکال مختلف در مراکز بهداشتی-درمانی و آموزشی تأثیرگذار هستند، بسیار حائز اهمیت است؛ لذا توجه به این مهارت و ارتقاء دادن آن از دوران دانشجویی که زمان مناسبی برای تمرین شکل‌گیری ارتباط بین فردی با دانشجویان هم‌گروهی و کارکنان بیمارستان و همچنین بیماران که مراقبت از آنان زیر نظر مربیان به عهده این گروه‌ها قرار می‌گیرد، گام مهمی در شکل‌گیری هدفمند این ارتباطات می‌باشد. اولین قدم در این راستا سنجش میزان این مهارت‌ها و متعاقباً برطرف کردن کاستی‌ها از طریق برگزاری دوره‌های آموزشی هدفمند است.

سپاسگزاری

بدین‌وسیله از کلیه دانشجویانی که وقت گران‌بهای خود را صرف انجام این پژوهش نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

مقاله حاضر، حاصل طرح پژوهشی مصوب یا تحت حمایت مالی هیچ سازمانی نبوده و هیچ‌گونه تعارض منافی با شخص حقیقی یا حقوقی خاصی ندارد.

References

1. Gheirati E, Shabanifar A, Akhlaghi M, Peyman N. Relationship between communication skills and mental health among the students of Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. *J Sch Public Health Inst Public Health Res* 2016; 14 (3):61-72. Persian
2. Mirzayi O, Vaghei S, Koushan M. The effect of communicative skills on the perceived stress of

براساس نتایج پژوهش واقعی و همکاران، تقویت مهارت‌های ارتباطی، می‌تواند باعث افزایش توانایی در مراقبت از طریق تأثیر مثبت بر راهبرد جستجوی حمایت اجتماعی با افزایش تلاش‌هایی برای کسب حمایت اطلاعاتی و عاطفی از دیگران، افزایش به‌کارگیری راهبرد مسئولیت‌پذیری، با پذیرش نقش خویش در ایجاد و حل مشکل، افزایش به‌کارگیری راهبرد حل مسئله برنامه‌ریزی شده، تلاش‌های سنجیده و تحلیل‌گرایانه برای حل مشکل و افزایش کاربرد راهبرد ارزیابی مجدد مثبت، با تمرکز بر رشد شخصی و یافتن مفهوم مثبت در موقعیت استرس‌زا شود (۲۵).

از محدودیت‌های غیر قابل کنترل در این مطالعه تأثیر جنسیت افراد در برقراری ارتباط بین فردی بود که با توجه به تعداد بسیار کم دانشجویان پسر مشغول به تحصیل در رشته پرستاری این دانشگاه (۳ نفر) نسبت به کل دانشجویان مورد بررسی، این عامل قابل ارزیابی و مقایسه نبود. از محدودیت‌های دیگر این پژوهش آن است که پرسشنامه مورد استفاده در این مطالعه تنها به سطوح کلی مهارت ارتباطی افراد می‌پردازد و زیر مؤلفه‌های دیگر این مهارت که شامل مهارت کلامی، شنودی و بازخورد است را مشخص نمی‌نماید؛ لذا پیشنهاد می‌شود پژوهش دیگری با تأکید بر ارزیابی این مؤلفه‌ها انجام گیرد.

پیشنهادها

- nursing students. *J Sabzevar Univ Med Sci* 2010; 17(2): 88-95. Persian
3. Anbari Z, Godarzi D, Siros A, Mahdian F. Design, implementation & evaluation of an educational program on improving the communication skills with patient based on WHO in interns. *Iran J Med Educ* 2012; 12(5):308-16. Persian

4. Soltani Arabshahi S, Ajami A, Siabani S. 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 J Med Sci* 2004; 11 (41):423-31. Persian
5. Thomas CM, Bertram E, Johnson D. The SBAR communication technique: teaching nursing students professional communication skills. *Nurse Educ* 2009;34(4):176-80.
6. Molae B, Mohammadi MA, Dadkhah B, Mozafari N, Habibi A, Savad poor MH, Communicative Skills of students of Ardabil University of Medical Sciences. 1th National Seminar of Clinical Education in Nursing and Midwifery 2009; Aug 4-5: Ardebil: Ardabil University of Medical Sciences; 21. Persian.
7. Sabzevari S, Soltani Arabshahi K, Shekarabi R, Koochpayehzadeh J. Nursing students' communication with patients in hospitals affiliated to Kerman University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ* 2006; 6 (1):43-9. Persian
8. Dehghan Naiery N, Adib Hajbaghery M. Effects of relaxation techniques on stress and the quality of life of dormitory students. *Feyz* 2006; 10(2):50-7. Persian
9. 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. *Iran J Med Educ* 2013; 12(12):895-902. Persian
10. Aein F, Alhani F, Mohammadi E, Kazemnejad A. Marginating the interpersonal relationship: Nurses and parent's experiences of communication in pediatric wards. *Iran J Nurs Res* 2008; 3(8-9):71-83. Persian
11. Barati M, Moeini B, Samavati A, Salehi O. Assessment of communication skills level among Medical College students: verbal, listening, and feedback skills. *J Urmia Nurs Midwifery Fac* 2012; 10(2): 145-54. Persian
12. Nasrollah S, Seifi B, Sahbaie F, Zare M. The Study of fear communication and its compare in Tehran Islamic Azad University of Medical Sciences. *Journal of Nursing and Midwifery* 2014, 26(86):43-50.
13. Kushan M, Vaghee S. *Psychiatric Nursing (Mental Health)*. 3th ed. Tehran: Andeshe Rafiee; 2007. Persian
14. Monajjemzadeh A. The relationship between interpersonal communication skills and the social acceptance in Khorasgan University students [dissertation]. Khorasgan: Payamenoor University, Social Sciences; 2011.
15. Mohammadbeigi A, Mohammadsalehi N, Aligol M. Validity and reliability of the instruments and types of measurments in health applied researches. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2015; 13(10):1153-70. Persian
16. Khadivzadeh T, Katebi M, Sepehri Shamloo Z, Esmaily H. Assessment of Midwives' communication skills at the maternity wards of teaching Hospitals in Mashhad in 2014. *Journal of Midwifery and Reproductive Health* 2015; 3(3):394-400. Persian
17. Mahmudi G, Jahani MA. Assessing Communication Skill & Psychological Health in Nursing and Midwifery Student of North Iran. 2th Congress of Behavioral and social aspects of Health. 2011; Dec 18-19: Shahroud: Shahroud University of Medical Science; 2011. p. 72.
18. Karimzadeh S, Rezaee R, Bastani P. A study of communication skills in health care management students and its association with demographic characteristics. *J Health Man & Info* 2017;4(2):40-3.
19. Kuzu A, Eker F. The evaluation of emotional intelligence and communication skills of nursing students and the other university students in comparative way. *Journal of Search Development in Nursing* 2010; 3:14-29.
20. Dastranj M. A study of the relationship between family characteristics and children's socialization. *Woman and Family Studies* 2014;6(22):79-98. Persian
21. Saeidi S, Reza-Masouleh S, Chehrzad M M, Kazem Nejad Leili E. Empathy with Patients Compared between First and Final Year Nursing Students. *J Holist Nurs Midwifery* 2017; 27(1):79-85. Persian
22. Arifoğlu B, Razi SG. The relationship between communication management course academic achievement averages and empathy and communication skills of the first-grade nursing students. *Electronic Journal of Dokuz Eylül University Nursing High School* 2011; 4(1): 7-11.
23. Eriguc G, Kose SD. Evaluation of emotional intelligence and communication skills of health care manager candidates: a structural equation modeling. *International Journal of Business and Social Science* 2013; 4(13):115-23.
24. Feizi I, Naghizadeh Baghi A, Rahimi A, Nemati S. The relationship between body mass index and depression in female students of Ardabil University of Medical Sciences. *J Ardabil Univ Med Sci* 2012; 12(2):213-21. Persian
25. Vaghee S, Mirzaie O, Modarres Gharavi M, Ebrahim Zadeh S. The effect of communication skills education on nursing students' coping strategies in stressful situations of clinical courses. *Evidence-based Care Journal* 2011;1(1):91-102. Persian

Assessment of Interpersonal Communication Skills and Related Factors in Nursing and Midwifery Students

Namazi Asiyeh^{1*}, Homauonfar Hassan²

• Received: 07. 11. 2016

• Revised: 14. 02. 2017

• Accepted: 16. 02. 2017



Abstract

Background & Objectives: Communication skills have been considered as one of the basic social skills and in medicine field, too, communication is the main component of patient care. Therefore, in students of medical-related fields, the ability of establishing efficient communication with members of medical team leads to the advancement of educational and therapeutic goals and has a significant impact on their performance in patient care. The aim of this study was to investigate interpersonal communication skills in nursing and midwifery students and its related factors.

Methods: This descriptive-analytic study was conducted on 347 nursing and midwifery students of Azad University of Rasht Selected randomly in 2016. Data gathering tool was a standardized questionnaire of interpersonal communication skills containing 19 items. Data analysis was done using analytical statistical tests such as Pearson correlation coefficient, t-test and chi-square and through SPSS version 22.

Results: Mean age of students was 22.59 ± 6.38 years. Mean score of communication skills was 64.17 ± 8.72 in midwifery students and 65.62 ± 7.97 in nursing students. In whole, 57.3% of students had communication problems. Students' interpersonal communication score showed no statistically significant association with variables of age, educational level and marital status. But, there was a significant correlation between the midwifery students' grade point average and their interpersonal communication level ($P = 0.03$).

Conclusion: Due to the unfavorable status of interpersonal communication skills among students, planning for teaching these skills and holding practical workshops in this area should be considered as a priority.

Keywords: Communication Skills, Students, Midwifery, Nursing

•**Citation:** Namazi A, Homauonfar H. Assessment of Interpersonal Communication Skills and Related Factors in Nursing and Midwifery Students. Journal of Health Based Research 2017; 2(4): 369-380.

1. Lecturer, Department of Midwifery, Islamic Azad University of Rasht Branch, Rasht, Iran.

2. Msc, Education and training office of Rasht, Rasht, Iran.

***Correspondence:** Poletareshan, Islamic Azad University of Rasht Branch, Rasht.

Tel: 01333272801

Email: anamazi55@yahoo.com