

The Relationship between Interpersonal Communication Skills and Nursing Students' Attitudes toward Teamwork

Khademian Z^{1*}, Tehrani Neshat B²

¹Assistant Professor, PhD, MSN, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

²PhD Candidate in nursing, MSN, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Abstract

Background: Patient safety and quality of health-care delivery depend very much on effective teamwork and interpersonal skills. Moreover, maintaining a positive attitude toward teamwork is vital. Considering the importance of interpersonal skills in an organization, the relationship between individuals' attitudes toward teamwork and their interpersonal skills is not yet very clear. Therefore, this gap in research triggered the researchers to determine the relationship between interpersonal communication skills and attitudes toward teamwork in nursing students.

Methods: This cross-sectional study was conducted in 2016. The sample consisted of 84 nursing students with a mean age of 21.92 ± 2.02 who were selected by census method. Data collection instruments were "Interpersonal Communication Skills Questionnaire" and "Teamwork Attitude Questionnaire". To analyze the data, descriptive statistics, Pearson and Spearman correlation coefficient, independent t-test and Mann-Whitney were run, using SPSS software version 16.

Results: The findings showed that there was a significant positive relationship between the interpersonal communication skills and the total score of attitudes toward teamwork ($r = 0.42$, $P < 0.001$), dimensions of leadership ($r = 0.46$, $P < 0.001$), team structure ($r=0.32$, $P= 0.003$), and communication ($r=0.23$, $P=0.04$). In comparison with their female counterparts, male nursing students reported higher scores on the communication dimension ($P = 0.037$).

Conclusion: The findings revealed that the interpersonal skills had a positive and moderate correlation with the attitudes toward teamwork, leadership, team structure and communication dimensions. Therefore, in order to improve the attitudes of health care providers toward teamwork, it is recommended to reinforce interpersonal skills in the workplace.

Key Words: Attitude, Communication; Interpersonal relations; Students, Nursing

Sadra Med Sci J 2017; 5(2): 99-110.

Received: Feb. 28th, 2017

Accepted: Mar. 28th, 2017

*Corresponding Author: **Khademian Z**, Assistant Professor, PhD, MSN, School of Nursing and Midwifery, Shiraz University Of Medical Sciences, Shiraz, Iran, khademian@sums.ac.ir

مجله علوم پزشکی صدرا

دوره ۵، شماره ۲، بهار ۱۳۹۶، صفحات ۹۹ تا ۱۱۰

تاریخ پذیرش: ۹۶/۰۱/۰۸ تاریخ دریافت: ۹۵/۱۲/۱۰

مقاله پژوهشی
(Original Article)

همبستگی مهارت‌های ارتباط بین فردی با نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به کار تیمی

زهرا خادمیان^{۱*}، بنفشه تهرانی نشاط^۲^۱ استادیار، دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران^۲ دانشجوی دکترای پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

چکیده

مقدمه: ایمنی بیمار و کیفیت مراقبت، به کار تیمی و مهارت ارتباط بین فردی بستگی دارد. بنابراین برخورداری از نگرش مثبت نسبت به کار تیمی نیز ضروری است. با این حال رابطه نگرش نسبت به کار تیمی با مهارت‌های بین فردی مشخص نیست. از این رو مطالعه حاضر با هدف تعیین همبستگی مهارت‌های ارتباط بین فردی با نگرش نسبت به کار تیمی در دانشجویان پرستاری انجام شد.

مواد و روش: این پژوهش مقطعی در سال ۱۳۹۵ انجام شد. نمونه پژوهش شامل ۸۴ دانشجوی پرستاری با میانگین سنی $21/90 \pm 2/02$ بود که با روش سرشماری انتخاب شدند. ابزارهای گردآوری داده‌ها «پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی بین فردی» و «پرسشنامه نگرش نسبت به کار تیمی» بودند. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و با آمار توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون و اسپیرمن، آزمون t مستقل و من ویتنی تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: یافته‌ها نشان داد بین مهارت ارتباط بین فردی با نمره کل نگرش نسبت به کار تیمی ($r=0/42, P<0/001$) و ابعاد رهبری ($r=0/46, P<0/001$)، ساختار تیم ($r=0/32, P=0/003$) و ارتباط ($r=0/23, P=0/04$) رابطه آماری معنی‌دار وجود داشت ($P<0/05$). همچنین دانشجویان مرد نمره نگرش نسبت به بعد ارتباط در کار تیمی بالاتری در مقایسه با زنان داشتند ($P=0/037$).

بحث و نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان داد که مهارت ارتباط بین فردی با نگرش نسبت به کار تیمی و ابعاد رهبری، ساختار تیم و نگرش نسبت به ارتباط، همبستگی مثبت داشت. بنابراین می‌توان به منظور بهبود نگرش نسبت به کار تیمی، تقویت مهارت‌های بین فردی را نیز توصیه کرد.

واژگان کلیدی: نگرش، ارتباط، ارتباط بین فردی، دانشجویان، پرستاری

* نویسنده مسئول: زهرا خادمیان، شیراز، میدان نمازی، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، khademian@sums.ac.ir

مقدمه

ایمنی بیمار یکی از عناصر مهم کیفیت مراقبت است (۱). از سال ۲۰۰۳ موسسه‌های آموزش پزشکی و پیراپزشکی ایالات متحده ملزم به طراحی مجدد برنامه‌های خود در جهت آموزش ایمنی و کیفیت مراقبت شدند تا بتوانند نیازهای آموزشی اعضای تیم سلامت در قرن ۲۱ را برآورده کنند. بر همین اساس رهبران پرستاری نیز «برنامه آموزش کیفیت و ایمنی برای پرستاران» (Quality and Safety Education for Nurses (QSEN)) را طراحی کردند. این برنامه بر آموزش شش مهارت اصلی تمرکز دارد. یکی از این مهارت‌ها «کارتیمی و مشارکت» است. سایر مهارت‌ها شامل «مراقبت بیمار محور»، «عملکرد مبتنی بر شواهد»، «ارتقاء کیفیت» و «انفورماتیک» هستند (۲، ۳). به طور کلی ایمنی بیمار و کیفیت مراقبت تا حدود زیادی به عملکرد بین حرفه‌ای افراد رشته‌های مختلف مراقبت بهداشتی بستگی دارد (۴). ارتباط موثر بین اعضای تیم و بین تیم‌های مختلف چه به صورت کلامی و چه نوشتاری برای اطمینان از هماهنگی مراقبت‌ها ضروری است (۵). با این حال، ارتباط غیر موثر ریشه بسیاری از خطاهای پزشکی شناخته شده است (۵، ۶). به عنوان مثال ارتباطات ضعیف عامل اصلی خطاهای دارویی در بخش‌های کودکان شهر یزد، بود (۷). ارتباط ضعیف منجر به کاهش همکاری و عدم هماهنگی بین افراد می‌شود. این ارتباط غیر موثر، منجر به تفاوت درک افراد از موقعیت‌های مراقبتی و روش‌های اداره آن موقعیت می‌شود. تفاوت درک افراد نیز منجر به خطرات جدی برای بیماران خواهد شد. به طوری که رسیدگی به وضعیت بیماران در هنگام وخیم شدن شرایط آن‌ها به تاخیر می‌افتد. این درحالی است که بمنظور ارائه مراقبت ایمن لازم است همه اعضای تیم مراقبتی درک مشترکی از موقعیت داشته باشند (۵). امروزه اداره بیماران به همکاری افراد از رشته‌های مختلف نیازمند است. تفاوت در دیدگاه‌های افراد رشته‌های متفاوت می‌تواند منجر به اداره غیر موثر بیماران شود. ارائه مراقبت ایمن و موثر به کار تیمی بین افراد مختلف نیازمند است.

اما موانعی از جمله ساختارهای سلسله مراتبی، موانع سازمانی (۸)، کمبود نیرو، اختلال در سیستم تبادل اطلاعات، خستگی و کمبود مهارت و انگیزه (۹) سبب اختلال در کار تیمی بین افراد می‌شود و در نهایت ایمنی بیمار را به خطر می‌اندازد.

شواهد نشان می‌دهد که عملکرد تیمی در بین اعضای تیم سلامت با ضعف‌هایی روبرو است به طوری که در یک مطالعه در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه شهید بهشتی، تنها ۵۹ درصد از پرستاران عقیده داشتند که کارها به صورت تیمی انجام می‌شود (۱۰). به علاوه، عقیده بر این بود که دانشجویان پرستاری به خوبی درباره اصول کار تیمی آموزش نمی‌بینند (۱۱).

نگرش، پیشگویی‌کننده رفتار است. در واقع نگرش مثبت افراد نسبت به کار تیمی برای عملکرد تیمی موثر لازم است (۱۲). در یک مرور سیستماتیک در زمینه اهمیت کار تیمی در بخش‌های اورژانس، بیشتر افراد شرکت‌کننده در مطالعات مرور شده، دیدگاه مثبتی نسبت به کار تیمی و ارتباط داشتند (۱۳). با این حال، در مطالعه‌ای در کردستان، دانشجویان پرستاری در مقایسه با دانشجویان سایر رشته‌ها دیدگاه نسبتاً ضعیف‌تری نسبت به کار تیمی داشتند (۱۴).

شواهد نشان می‌دهد برنامه‌های آموزشی نقش مهمی در بهبود نگرش دانشجویان نسبت به کار تیمی دارند به طوری که برنامه شبیه سازی بین حرفه‌ای، دیدگاه دانشجویان پرستاری نسبت به رابطه پزشک- پرستار را بهبود می‌بخشد (۱۵). همچنین برنامه آموزش کار تیمی مبتنی بر شبیه‌سازی منجر به بهبود درک پرستاران و دانشجویان پزشکی نسبت به کار تیمی شد (۱۶). علاوه بر این، در مطالعه‌ای که در اهواز انجام شد پس از حمایت سازمانی، آموزش مهارت‌های کار تیمی مهم‌ترین عامل تسهیل‌کننده کار تیمی در پرستاران بود (۱۷).

مطالعات بسیاری برقراری ارتباط مناسب را به منظور عملکرد تیمی موثر ضروری دانسته‌اند. در یک مطالعه کیفی در شیراز، پرستاران بخش‌های اورژانس شیوه

پاسخ داده می‌شود. محدوده نمرات کلی پرسشنامه از ۱۹ تا ۹۵ است. نمره ۴۵-۱ ارتباط بین فردی ضعیف، نمره ۶۵-۴۶ ارتباط بین فردی متوسط و نمره ۹۵-۶۶ ارتباط بین فردی خوب را نشان می‌دهد. در مطالعه منجمی (۱۳۹۱) روایی ملاکی پرسشنامه با روش هم زمان تایید شد. به طوری که یک همبستگی قوی با پرسشنامه "توانایی برقراری ارتباط موثر" به میزان $r=0/698$ بدست آمد. پایایی پرسشنامه نیز با آلفای کرونباخ $0/73$ تایید شد (۱۹).

بیکر و همکاران (۲۰۱۰) (Baker et al.) پرسشنامه نگرش نسبت به کار تیمی را طراحی کردند. این پرسشنامه حاوی ۳۰ عبارت و ۵ بعد شامل ساختار تیم، رهبری، کنترل موقعیت، حمایت دو جانبه و ارتباط است. هر عبارت بر اساس مقیاس لیکرت ۵ قسمتی کاملاً مخالفم (۱)، مخالفم (۲)، نظری ندارم (۳)، موافقم (۴) و کاملاً موافقم (۵) پاسخ داده می‌شود. هر یک از ابعاد پرسشنامه بین ۳۰-۶ نمره و کل پرسشنامه ۱۵۰-۳۰ نمره دارد (۲۰). به منظور تایید روایی و پایایی نسخه فارسی ابزار در ایران، نجفی و همکاران (۱۳۹۲) روایی محتوایی و صوری را با روش دلفی و روایی خارجی را با ترجمه- بازترجمه تایید کردند. آن‌ها برای تایید پایایی ابزار از روش آزمون-بازآزمون و همبستگی درون طبقه‌ای (ICC) را به کار بردند. آن‌ها پایایی پرسشنامه را با آلفای کرونباخ $0/8$ و $ICC=0/08$ تایید کردند (۲۱). پیشگر (۱۳۹۵) نیز به منظور محاسبه پایایی آن، یک مطالعه مقدماتی بر ۲۰ دانشجوی رشته هوشبری و اتاق عمل دانشکده پرستاری و مامایی جهرم انجام داد و ضریب آلفای کرونباخ $0/77$ را گزارش کرد (۲۲).

به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، به دانشجویان در مورد اهداف پژوهش و اختیاری بودن شرکت آن‌ها در مطالعه توضیح داده شد. آن‌ها همچنین فرم رضایت آگاهانه را تکمیل کردند. درباره محرمانه ماندن اطلاعات نیز به آن‌ها اطمینان داده شد.

برقراری ارتباط اعضای تیم را از مشخصه‌های مهم کار تیمی دانستند. آنها وجود ویژگی‌هایی چون مشارکت، احترام، هماهنگی، تفاهم، همدلی و توانایی ایجاد جو آرام در تیم را برای حضور اثر بخش اعضا در تیم ضروری دانستند (۹). در یک مطالعه دیگر در بوشهر نیز دانشجویان پرستاری خصوصیات مثل احترام و پذیرش اعضا نسبت به یکدیگر، قدرت تطابق با سایر اعضا، مشورت، انتقادپذیری و نقد دیگران را برای انسجام تیم ضروری دانستند (۱۸). آموزش مهارت‌های ارتباط بین فردی از دیرباز یکی از اجزای مهم برنامه‌های آموزش پرستاری بوده است اما درباره این که آیا مهارت‌های ارتباط بین فردی با نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به کار تیمی رابطه دارد، شواهد کافی موجود نیست. از این رو مطالعه حاضر با این فرض که بین مهارت‌های ارتباط بین فردی دانشجویان پرستاری با نگرش آنها نسبت به کار تیمی رابطه وجود دارد، انجام شد. در صورت تایید این فرضیه می‌توان تقویت مهارت‌های ارتباطی را به منظور بهبود نگرش دانشجویان نسبت به کار تیمی توصیه کرد.

مواد و روش

این یک پژوهش مقطعی با رویکرد توصیفی-تحلیلی بود که در نیمسال اول سال تحصیلی ۹۵-۹۴ انجام شد. نمونه پژوهش شامل ۸۴ نفر از دانشجویان سال سوم کارشناسی پرستاری بود که با روش سرشماری انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل به شرکت در مطالعه و معیار خروج، پاسخ ندادن به سوالات پرسشنامه بود.

ابزارهای گردآوری داده‌ها «پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی بین فردی» و «پرسشنامه نگرش نسبت به کار تیمی» (TeamSTEPS Teamwork Attitude Questionnaire (T-TAQ) بودند. پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی بین فردی دارای ۱۹ عبارت است که بر اساس مقیاس لیکرت ۵ قسمتی از بسیار پایین (۱)، پایین (۲)، رضایت بخش (۳)، خوب (۴) و بسیار خوب (۵)

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار و دامنه نمرات نگرش نسبت به کار تیمی و ابعاد آن و مهارت ارتباط بین فردی در دانشجویان پرستاری

| متغیر آماره | حداقل | حداکثر | میانگین | انحراف معیار |
|-------------------------------------|-------|--------|---------|-----------------|
| ساختار تیم | ۶ | ۳۰ | ۲۳/۸۹ | ۳/۲۲ |
| رهبری | ۷ | ۳۰ | ۲۶/۰۴ | ۳/۱۹ |
| ارتباط | ۱۸ | ۲۷ | ۲۲/۳۹ | ۲/۲۱ |
| کنترل موقعیت | ۶ | ۳۰ | ۲۴/۴۶ | ۳/۱۴ |
| حمایت دو جانبه | ۱۳ | ۴۹ | ۱۹/۲۵ | ۴/۳۰ |
| نمره کل نگرش نسبت به کار تیمی | ۷۶ | ۱۴۲ | ۱۱۶/۰۴ | ۹/۴۹ |
| مهارت ارتباط بین فردی | ۱۹ | ۹۰ | ۶۶/۲۸ | ۱۳/۲۵ |

جدول ۲. ارتباط بین مهارت بین فردی با نمره کل نگرش نسبت به کار تیمی و ابعاد آن

| مهارت ارتباط بین فردی | | متغیرها |
|-----------------------|------|-------------------------------|
| p | r | |
| ۰/۰۰۳ | ۰/۳۲ | ساختار تیم |
| <۰/۰۰۱ | ۰/۴۶ | رهبری |
| ۰/۰۴ | ۰/۲۳ | بعد ارتباط |
| ۰/۱۷ | ۰/۱۵ | کنترل موقعیت |
| ۰/۷ | ۰/۰۴ | حمایت دو جانبه |
| <۰/۰۰۱ | ۰/۴۲ | نمره کل نگرش نسبت به کار تیمی |

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و با آمار توصیفی و ضریب همبستگی پیرسون (برای بررسی ارتباط بین نمره کل نگرش کار تیمی، بعد ساختار تیم، رهبری و نمره کل مهارت ارتباط بین فردی با سایر متغیرها) و ضریب همبستگی اسپیرمن (برای بررسی ارتباط بین نمره سن، حمایت دوجانبه، بعد ارتباط و کنترل متقابل با سایر متغیرها) انجام شد. به علاوه از آزمون t مستقل (برای مقایسه میانگین نمره کل نگرش نسبت به کار تیمی، ساختار تیم، رهبری و نمره کل مهارت ارتباط بین فردی بر اساس جنسیت و وضعیت تاهل) و آزمون من ویتنی (برای مقایسه میانگین نمره حمایت دوجانبه، بعد ارتباط و کنترل موقعیت بر حسب جنسیت و وضعیت تاهل) استفاده شد. P-value کم تر از ۰/۰۵ معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

نتایج نشان داد میانگین سنی دانشجویان $21/90 \pm 2/02$ (۱۹-۳۰) سال بود. ۶۶ نفر (۷۷/۴ درصد) از دانشجویان زن و ۱۸ نفر (۲۱/۴ درصد) مرد بودند. همچنین ۶۵ نفر (۷۷/۴ درصد) مجرد و ۱۹ نفر (۲۲/۶ درصد) متأهل بودند.

داده‌ها نشان داد از نظر مهارت ارتباط بین فردی ۴۹ نفر (۵۸/۳ درصد) خوب، ۳۲ نفر (۳۸/۱ درصد) متوسط و ۳ نفر (۳/۶ درصد) ضعیف بودند. میانگین، انحراف معیار و دامنه نمرات مهارت ارتباط بین فردی و نگرش نسبت به کار تیمی و ابعاد آن در جدول ۱ نشان داده شده است. از بین ابعاد نگرش نسبت به کار تیمی، بعد رهبری بالاترین و بعد حمایت دوجانبه پایین‌ترین میانگین نمره را داشت (جدول ۱). همچنین، یافته‌ها نشان داد بین مهارت ارتباط بین فردی با ساختار تیم، رهبری، نگرش نسبت به ارتباط و نمره کل نگرش نسبت به کار تیمی رابطه آماری معنی دار وجود داشت ($P < 0/05$) (جدول ۲).

یافته‌ها نشان داد که سن (جدول ۳)، جنسیت و وضعیت تأهل (جدول ۴) با نمره مهارت‌های بین فردی و نمره کل

مبنی بر وجود همبستگی بین نگرش دانشجویان نسبت به کار تیمی و ارتباط بین فردی آن‌ها تایید شد. در مطالعه‌ای بر کارکنان یک باشگاه ورزشی، مهارت‌های ارتباط کلامی افراد با نگرش آن‌ها نسبت به کار تیمی ارتباط معنی‌داری نداشت. با این حال، افرادی که مهارت بیشتری در بیان افکار خود داشتند از نگرش بهتری نسبت به کار تیمی برخوردار بودند (۲۳). در مطالعه دیگری بر دانشجویان دانشکده فنی مهندسی، ارتباط، هدف مشترک، شفافیت نقش و اهداف، ایمنی روانی و پاسخگویی متقابل با نگرش نسبت به کار تیمی ارتباط مستقیم داشتند (۲۴). بنابراین شاید بتوان با تقویت ارتباط بین فردی دانشجویان، نگرش آن‌ها نسبت به کار تیمی را تا حدودی بهبود بخشید و آن‌ها را برای کار کردن در محیط‌های مراقبتی به عنوان عضوی از تیم چندرشته‌ای آماده کرد.

همچنین یافته‌ها نشان داد بیشتر دانشجویان از مهارت ارتباط بین فردی خوبی برخوردار بودند و در تعداد کمی از آن‌ها این مهارت ضعیف بود. اما ۳۸/۱ درصد از آن‌ها مهارت ارتباط بین فردی متوسط داشتند. به طور مشابه، در مطالعه‌ای در شهر رشت، بیشتر دانشجویان پرستاری از مهارت ارتباطی خوب تا متوسط برخوردار بودند (۲۵). در مطالعه دیگری بر دانشجویان پرستاری در شهر تهران، مهارت‌های ارتباطی دانشجویان در بسیاری از حیطه‌ها خوب بود؛ اما بیشتر آن‌ها در زمینه پذیرش بی‌قید و شرط بیمار ضعف داشتند. بنابراین با توجه به اهمیت ارتباط در پرستاری لازم است تدابیری در جهت تقویت هر چه بیشتر مهارت ارتباط بین فردی در دانشجویان اندیشیده شود.

به منظور تفسیر یافته‌های مطالعه در زمینه نگرش دانشجویان نسبت به کار تیمی می‌توانیم نمرات پرسشنامه نگرش نسبت به کار تیمی را به چارک‌های مختلف به صورت ۶۰-۳۱، ۹۰-۶۱، ۱۲۰-۹۱ و ۱۵۰-۱۲۱ تقسیم کنیم. در مطالعه حاضر، میانگین نمره نگرش نسبت به کار تیمی در چارک سوم قرار دارد (۱۱۶/۰۴). بنابراین شاید بتوان گفت نگرش دانشجویان پرستاری در مطالعه حاضر نسبت به کار تیمی در حد متوسط رو به بالا بود. در

نگرش نسبت به کار تیمی و ابعاد آن ارتباط آماری معنی‌دار نداشتند ($P > 0/05$). تنها تفاوت معنی‌دار بین جنسیت و نگرش نسبت به بعد ارتباط در کار تیمی بود به طوری که میانگین نمره دانشجویان مرد (23 ± 39) به طور معنی‌داری بالاتر از میانگین نمره دانشجویان زن (22 ± 12) بود ($P = 0/037$).

جدول ۳. ارتباط میانگین نمره سن با نگرش نسبت به کار تیمی، ابعاد آن و مهارت ارتباط بین فردی در دانشجویان پرستاری

| سن | | متغیرها |
|------|--------|-------------------------------|
| p | r | |
| ۰/۸۷ | ۰/۰۲ | ساختار تیم |
| ۰/۲۶ | ۰/۱۲ | رهبری |
| ۰/۸۲ | ۰/۰۲۶ | ارتباط |
| ۰/۵۰ | ۰/۰۷ | کنترل موقعیت |
| ۰/۹۷ | -۰/۰۰۴ | حمایت دو جانبه |
| ۰/۴۴ | ۰/۰۸ | نمره کل نگرش نسبت به کار تیمی |
| ۰/۱۶ | ۰/۱۵ | مهارت ارتباط بین فردی |

بحث

در این مطالعه مهارت‌های ارتباط بین فردی و نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به کار تیمی بررسی شد. یافته‌ها نشان داد مهارت ارتباط بین فردی دانشجویان با نگرش آن‌ها نسبت به کار تیمی ارتباط مستقیم و معنی‌دار داشت. ضریب همبستگی ۰/۴۲ نشان‌دهنده همبستگی متوسط بین این دو متغیر بود. از بین ابعاد کار تیمی، به ترتیب نگرش نسبت به بعد رهبری، ساختار تیم و بعد ارتباط بیشترین همبستگی را با مهارت بین فردی دانشجویان داشتند. بنابراین می‌توان گفت فرضیه پژوهش

زمینه می‌توان آموزش کار تیمی و مهارت‌های بین فردی را به دانشجویان پرستاری توصیه کرد. لازم به ذکر است که برنامه آموزش کار تیمی مبتنی بر شبیه سازی منجر به بهبود درک پرستاران و دانشجویان پزشکی نسبت به همه ابعاد کار تیمی به جز بعد ارتباط شد (۱۶) در حالی که در مطالعه پیشگر، پس از آموزش کار تیمی، نگرش نسبت به بعد ارتباط بیشترین بهبود را نسبت به همه ابعاد داشت (۲۲).

مطالعه دیگری در شیراز، نگرش اعضای تیم توانبخشی در مراکز دولتی و خصوصی نسبت به کار تیمی بسیار خوب و خوب بود (۲۶). در مطالعه حاضر، دانشجویان در سال سوم پرستاری مشغول به تحصیل بودند. بنابراین در طول دوران تحصیل خود با محیط‌های بالینی مواجهه داشته‌اند و انتظار می‌رفت با توجه به اهمیت کار تیمی در ارائه مراقبت‌ها، نگرش بهتری نسبت به کار تیمی داشته باشند. از این رو لازم است تدابیری در زمینه بهبود نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به کار تیمی اندیشید. در این

جدول ۴. مقایسه میانگین نمره نگرش نسبت به کار تیمی و ابعاد آن و مهارت ارتباط بین فردی بر حسب جنسیت و وضعیت تأهل

| p | وضعیت تأهل | | | | p | جنسیت | | | | متغیرها |
|------|-----------------|---------|-----------------|---------|-------|-----------------|---------|-----------------|---------|----------------------------------|
| | متأهل | | مجرد | | | زن | | مرد | | |
| | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار | میانگین | | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار | میانگین | |
| ۰/۲۶ | ۲/۴۵ | ۲۴/۶۳ | ۳/۴۰ | ۲۳/۶۸ | ۰/۶۸ | ۳/۴۱ | ۲۳/۹۶ | ۲/۵۰ | ۲۳/۶۱ | ساختار تیم |
| ۰/۳۷ | ۲/۵۰ | ۲۶/۶۳ | ۳/۳۷ | ۲۵/۸۷ | ۰/۹۴ | ۳/۴۵ | ۲۶/۰۶ | ۲/۰۹ | ۲۶/۰۰ | رهبری |
| ۰/۵۶ | ۲/۴۷ | ۲۲/۶۳ | ۲/۱۴ | ۲۳/۳۲ | ۰/۰۳۷ | ۲/۰۸ | ۲۲/۱۲ | ۲/۴۵ | ۲۳/۳۹ | ارتباط |
| ۰/۸۹ | ۴/۸۷ | ۲۳/۷۸ | ۲/۴۳ | ۲۴/۶۶ | ۰/۹۶ | ۳/۲۶ | ۲۴/۴۸ | ۲/۷۲ | ۲۴/۳۹ | کنترل موقعیت |
| ۰/۷۱ | ۲/۸۹ | ۱۸/۶۸ | ۴/۶۵ | ۱۹/۴۱ | ۰/۶۶ | ۲/۸۲ | ۱۹/۰۳ | ۷/۷۰ | ۲۰/۰۵ | حمایت دو جانبه |
| ۰/۸۷ | ۹/۸۸ | ۱۱۶/۳۷ | ۹/۴۵ | ۱۱۵/۹۵ | ۰/۴۸ | ۹/۷۹ | ۱۱۵/۶۷ | ۸/۳۸ | ۱۱۷/۴۴ | نمره کل نگرش نسبت به کار تیمی |
| ۰/۳۴ | ۱۰/۱۰ | ۶۸/۸۴ | ۱۳/۸۳ | ۶۵/۵۳ | ۰/۳۲ | ۱۳/۰۶ | ۶۵/۵۳ | ۱۳/۹۷ | ۶۹/۰۶ | مهارت ارتباط بین فردی |

مطالعه پیشگر، دانشجویان رشته هوشبری و اتاق عمل، بالاترین نمره را به بعد رهبری دادند (۲۲). در مطالعه‌ای بر اعضای کمیته‌های بیمارستانی در کرمان، نیز رهبری بالاترین میانگین نمره را داشت (۲۷). همچنین، پرستاران و رزیدنت‌هایی که در زمینه کار تیمی آموزش ندیده بودند

در مطالعه حاضر، نگرش نسبت به بعد رهبری بالاترین و نگرش نسبت به حمایت دو جانبه، پایین‌ترین میانگین نمره ابعاد نگرش نسبت به کار تیمی را داشت. در بیشتر مطالعات قبلی نیز افراد گروه‌های مختلف تیم سلامت، بالاترین نمره را به بعد رهبری دادند. به عنوان مثال در

پرستاری متاهل و کسانی که سن بالاتری داشتند، از مهارت ارتباطی بهتری برخوردار بودند (۲۵). همچنین کارمندان باشگاه ورزشی که زیر ۳۰ سال سن داشتند و افراد بالای ۵۰ سال نگرش بهتری نسبت به کار تیمی در مقایسه با افراد ۳۰ تا ۴۹ ساله داشتند (۲۳). در مطالعه حاضر شاید به دلیل این که دامنه سنی دانشجویان نسبت به افراد شرکت کننده در سایر مطالعات وسیع نبود، متغیرهای مطالعه بر حسب سن تفاوت آماری معنی داری نداشتند.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، انتخاب دانشجویان سال سوم پرستاری به عنوان جامعه پژوهش بود. بنابراین نمی‌توان یافته‌ها را به دانشجویانی که در سایر سال‌های پرستاری تحصیلی می‌کنند تعمیم داد. از این رو توصیه می‌شود مطالعات مشابه بر دانشجویان سال اول تا چهارم پرستاری، دانشجویان سایر مقاطع و پرستاران بالینی انجام شود.

نتیجه‌گیری

در این مطالعه رابطه بین مهارت‌های ارتباط بین فردی و نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به کار تیمی بررسی شد. یافته‌ها نشان داد که رابطه متوسطی بین این مهارت‌ها با نگرش دانشجویان نسبت به کار تیمی و بعضی از ابعاد آن وجود داشت. به طوری که با افزایش مهارت‌های بین فردی دانشجویان، نگرش آن‌ها نسبت به کار تیمی، بعد رهبری، ساختار تیم و بعد ارتباط بهتر می‌شد. بنابراین با توجه به اهمیت برخورداری از نگرش مثبت نسبت به کار تیمی، می‌توان با تقویت مهارت‌های ارتباط بین فردی دانشجویان، نگرش آن‌ها نسبت به کار تیمی را نیز بهبود بخشید. دانشجویان، بهترین نگرش را نسبت به بعد رهبری و ضعیف‌ترین نگرش را نسبت به بعد حمایت دوجانبه داشتند. بنابراین لازم است دانشجویان را در جهت حمایت متقابل از یکدیگر تقویت کرد.

به بعد رهبری بالاترین میانگین نمره را اختصاص دادند (۲۸). در مطالعه دیگری در ایالات متحده نیز قبل از انجام مداخله، پرستاران و رزیدنت‌ها بهترین نگرش را نسبت به بعد رهبری داشتند (۱۶).

با این حال اهمیت کم به بعد حمایت دوجانبه، قابل تامل است. این بعد بر کمک کردن، درخواست کمک و حمایت متقابل اعضای تیم دلالت دارد. به طور مشابه در مطالعات دیگری نیز به این بعد اهمیت کمی داده شده است. در مطالعه پیشگر، دانشجویان پایین‌ترین نمره را به بعد حمایت دوجانبه دادند. پس از اجرای برنامه آموزشی نیز همه ابعاد کار تیمی بجز حمایت دوجانبه بهبود یافتند (۲۲). مشابه با مطالعه حاضر، در اعضای کمیته‌های بیمارستانی شهر کرمان، حمایت دوجانبه و پس از آن ارتباط پایین‌ترین نمره نگرش را داشتند (۲۷). در مطالعه‌ای در فیلادلفیا نیز، بعد ارتباط و پس از آن حمایت دوجانبه کمترین میانگین نمره را داشتند (۲۸). همچنین، بیشتر اعضای تیم توانبخشی روحیه درخواست کمک از سایر اعضای تیم را به عنوان یک ویژگی نامطلوب می‌شناختند (۲۶).

از نظر ارتباط با متغیرهای دموگرافیک، یافته‌ها نشان داد که ارتباط آماری معنی داری بین سن، وضعیت تاهل و جنسیت با نمره کل نگرش نسبت به کار تیمی و مهارت ارتباط بین فردی مشاهده نشد. با این حال دانشجویان مرد در مقایسه با دانشجویان زن، نگرش بهتری نسبت به بعد ارتباط کار تیمی داشتند. در یک مطالعه دیگر در باشگاه ورزشی، کارمندان مرد در مقایسه با کارمندان زن نگرش بهتری نسبت به کار تیمی داشتند (۲۳). اما مطالعه دیگری نشان داد که زنان به اندازه مردان و در صورت مطلوب بودن شرایط بیش از آن‌ها در کار تیمی مشارکت می‌کنند (۲۹). در مطالعه عبادی نیز برخی از مهارت‌های ارتباطی دانشجویان دختر نسبت به دانشجویان پسر بهتر بود (۳۰). علاوه بر این، بر خلاف یافته‌های حاضر در زمینه عدم وجود ارتباط بین وضعیت تاهل و سن با مهارت ارتباط بین فردی، در مطالعه‌ای در شهر رشت، دانشجویان

تقدیر و تشکر

از دانشجویانی که در این مطالعه شرکت کردند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

منابع

1. Cassinello Plaza F. The importance of teamwork in the operating rooms. *Rev Colomb Anesthesiol*; 2015; 43(1):1-2.
2. Lyle-Edrosolo G, Waxman K. Aligning Healthcare Safety and Quality Competencies: Quality and Safety Education for Nurses (QSEN), The Joint Commission, and American Nurses Credentialing Center (ANCC) Magnet® Standards Crosswalk. *Nurse Leader* 2016;14(1):70-5.
3. Dolansky MA, Moore SM. Quality and safety education for nurses (QSEN): The key is systems thinking. *OJIN* 2013;18(3):71-80.
4. Xiao Y, Parker SH, Manser T. Teamwork and collaboration. *Reviews of Human Factors and Ergonomics* 2013; 8(1):55-102.
5. Gluyas H. Effective communication and teamwork promotes patient safety. *Nurs Stand*. 2015 5; 29(49):50-7.
6. Rabøl LI, Andersen ML, Østergaard D, Bjørn B, Lilja B, Mogensen T. Descriptions of verbal communication errors between staff. An analysis of 84 root cause analysis-reports from Danish hospitals. *Qual Saf Health Care*. 2011; 20(3): 268-74.
7. Salmani N, Fallah Tafti B. Frequency, Type and Causes of Medication Errors in Pediatric Wards of Hospitals in Yazd, the Central of Iran. *International Journal of Pediatrics* 2016; 4(9):3475-87.
8. Weller J, Boyd M, Cumin D. Teams, tribes and patient safety: overcoming barriers to effective teamwork in healthcare. *Postgrad Med J* 2014; 90(1061):149-54.
9. Khademian Z, Sharif F, Tabei SZ, Bolandparvaz S, Abbaszadeh A, Abbasi HR. Teamwork improvement in emergency trauma departments. *IJNMR*. 2013;18(4):333.
10. Mahfoozpour S, Mojdekar R. Attitudes of health care providers toward teamwork, safety climate and knowledge transfer through team collaboration in an educational medical center in Tehran 2009. *Advances in Nursing & Midwifery*. 2012; 22 (76): 35-41.
11. Fuson JK. The Effect of in situ simulation on teamwork attitudes in nursing students: Gardner-Webb University (Capstone project); 2015. Accessed: 2017-6-20. Available from: http://digitalcommons.gardner-webb.edu/nursing_etd/200.
12. Davidson H. An exploratory study into attitudes towards teamwork in the workplace and in the academic environment. 2013. (Unpublished). Accessed: 2017-6-20. Available from: <https://e-space.mmu.ac.uk/576549/>
13. Kilner E, Sheppard LA. The role of teamwork and communication in the emergency department: a systematic review. *Int Emerg Nurs*. 2010;18(3):127-37.

- 6-20. Available from: <http://e-space.mmu.ac.uk/id/eprint/576549>
20. Baker DP, Amodeo AM, Krokos KJ, Slonim A, Herrera H. Assessing teamwork attitudes in healthcare: development of the TeamSTEPPS Teamwork Attitudes Questionnaire. *Qual Saf Health Care*. 2010;19(6):e49.
 21. Najafi M, Keshmiri F, Najafi M, Shirazi M. Assessment of validity and reliability of TeamSTEPPS Teamwork Attitudes Questionnaire (T-TAQ) in Iran. *Journal of Payavard Salamat* 2014; 7(5):389-98.
 22. Pishgar Z. The study of the effect of training on the attitude and knowledge of the anesthesia and operating room students about teamwork in Jahrom University of Medical Sciences (MSN thesis): School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran, 2015.
 23. Jeseviciute-Ufartiene L. The interface between the employee attitude to teamwork and communication skills: example of sport clubs. *Transformations In Business and Economics* 2016;15(2B):38B.
 24. Ruiz Ulloa BC, Adams SG. Attitude toward teamwork and effective teaming. *Team Performance Management: An International Journal* 2004; 10(7/8):145-51.
 25. Nayebi N, Majd Teymouri R. Communication skills and related factors within patient by nursing student. *J Holist Nurs Midwifery* 2015;25(2):93-101.
 14. Abdolmaleki M, Momeni S. Comparison of the senior student with junior student's viewpoint about team working in Kurdistan University of medical sciences. *Future of Medical Education Journal* 2013; 3(1):13-6.
 15. Krueger L, Ernstmeyer K, Kirking E. Impact of Interprofessional Simulation on Nursing Students' Attitudes Toward Teamwork and Collaboration. *J Nurs Educ* 2017; 56(6):321-7.
 16. Wong AH-W, Gang M, Szyld D, Mahoney H. Making an "attitude adjustment": Using a simulation-enhanced interprofessional education strategy to improve attitudes toward teamwork and communication. *Simulation in Healthcare* 2016; 11(2):117-25.
 17. Behnia O, HosseinPour M, Zare K. The Analysis of the Team Working Facilitating Factors among nurses Working in Training Centers affiliated with the University of Jondi SHapour in Ahvaz. *Scientific Journal of Hamadan Nursing and Midwifery Faculty* 2016; 24(4): 247-55.
 18. Ravanipour M, Yazdankhahfard M, Akaberian S, Bahreini M. Teamwork Concept in Nursing Students' Point of View at Bushehr University of Medical Sciences. *Educational Development of Jundishapur* 2014(3): 266-74.
 19. Monajemizadeh A. An Investigation of the Relationship between Interpersonal Disciplines and the Social Acceptance of Students at Payame Noor University, Khorasgan. *Bachelor of Science in Social Sciences* 2011. Accessed: 2017-

- modified TeamSTEPPS training on resident and nurse attitudes toward teamwork and their adherence to patient safety protocols. *IJAM* 2016;2(2):145.
29. Kuhn P, Villeval MC. Are Women More Attracted to Co-operation Than Men? *The Economic Journal*. 2015; 125(582):115-40.
30. Ebadi A. Study of communication skills in nursing students and its association with demographic characteristics. *Iranian Journal of Medical Education* 2014;14(1):23-31.
26. Shaghayeghfard B, Derakhshan RSA, Kamali SF. Attitude survey of physiatrist and rehabilitation professionals towards team working process in the city of Shiraz. *J Res Rehabil Sci* 2013; 8(8): 1319-27.
27. Hekmat SN, Dehnavieh R, Rahimisadegh R, Kohpeima V, Jahromi JK. Team attitude evaluation: An evaluation in hospital committees. *Mater Sociomed*. 2015; 27(6):429-33.
28. Orlando JP, Joshi A, Carter M, May H, Bortle C, White P. Parallel-group randomized study on the impact of a

Cite this article as:

Khademian Z, Tehrani Neshat B. The Relationship between Interpersonal Communication Skills and Nursing Students' Attitudes toward Teamwork. Sadra Med Sci J 2017; 5(2): 99-110.