رابطهٔ مزاج با مهارت‌های ارتباطی در دانشجویان دانشکدهٔ پرستاری و مامایی شهر بوشهر

الهام بنائی[الف]، شهناز پولادی[ب*]، مسعود بحرینی[ب]، رحیم طهماسبی[ج]

[الف] کمیتهٔ تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران
[ب] گروه پرستاری، دانشکدهٔ پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران
[ج] گروه آمار زیستی، دانشکدهٔ بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران

چکیده

سابقه و هدف: مهارت‌های ارتباطی به‌عنوان رفتارهایی مهم، فرد را قادر به تعامل مؤثر کرده و بیانگر سلامت رفتاری و اجتماعی فرد می‌باشند. نظر به اهمیت مهارت ارتباطی در کسب مهارت‌های علمی، این پژوهش با هدف بررسی رابطهٔ مزاج با مهارت ارتباطی در دانشجویان دانشکدهٔ پرستاری و مامایی شهر بوشهر در سال ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۷ انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر یک مطالعهٔ مقطعی از نوع همبستگی است که بر روی ۳۰۰ نفر از دانشجویان پرستاری و مامایی شهر بوشهر به صورت تمام‌شماری در سال ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۷ انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های مزاج‌شناسی مجاهدی (۱۳۹۳) و مهارت ارتباطی کوئین دام (۲۰۰۴) جمع‌آوری و با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۲ با ارائهٔ شاخص‌های توصیفی روش‌های آمار توصیفی و آزمون های کای-دو، T مستقل و تحلیل واریانس یک‌طرفه در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: از بین ۳۰۰ دانشجو، مزاج سرد و خشک ۹۴ نفر(۳۱/۸ درصد)، مزاج سرد و تر ۹۳ نفر (۳۱/۴ درصد)، مزاج گرم و تر ۵۵ نفر (۱۸/۶ درصد) و مزاج گرم و خشک ۵۴ نفر (۱۸/۲ درصد) بودند. میانگین نمرهٔ مهارت‌های ارتباطی بالاتر از حد متوسط بود (۱۰۸/۲۱±۹/۷۲). میانگین نمرهٔ مهارت‌های ارتباطی به ترتیب در دانشجویان با مزاج سرد و تر (۱۰۷/۴۸±۶/۸۴)، مزاج سرد و خشک (۱۰۴/۱±۱۰/۶۷)، مزاج گرم و تر (۱۱۲/۹۸±۷/۴۳) و مزاج گرم و خشک (۱۱۲/۷۲±۸/۴۲) بود. بین مزاج دانشجویان با مهارت ارتباطی رابطهٔ معنی‌داری مشاهده شد؛ به‌طوری که دانشجویان با مزاج گرم و تر و همچنین مزاج گرم و خشک به نسبت دانشجویان با مزاج سرد و تر و مزاج سرد و خشک از مهارت ارتباطی بالاتری برخوردار بودند ($p<0.001$).

نتیجه‌گیری: نظر به ارتباط مزاج با مهارت‌های ارتباطی پیشنهاد می‌شود توجه به مزاج دانشجویان و برنامه‌ریزی‌های لازم در خصوص اصلاح مزاج به‌منظور افزایش مهارت‌های ارتباطی دانشجویان در نظر گرفته شود.

کلیدواژه‌ها: مهارت‌های ارتباطی، طب سنتی ایران، مزاج

تاریخ دریافت: آبان ۹۷
تاریخ پذیرش: اردیبهشت ۹۸

مقدمه:

با اینکه از شروع طب سنتی هزاران سال می‌گذرد، هنوز هم کاربرد آن در درمان بیماری‌های گوناگون تمرکز عمدهٔ بسیاری از پژوهش‌های امروزی است (۱، ۲). براساس مبانی طب سنتی، بدن انسان از امتزاج ارکان چهارگانهٔ آب، خاک، آتش و هوا که از لحاظ گرمی، سردی، تری، خشکی متفاوت هستند، ساخته می‌شود (۳). تقسیم‌بندی مزاج در قالب نه دسته توسط ابوعلی سینا انجام شده است که چهار دستهٔ آن تحت عنوان مزاج‌های نامعتدل مرکب شامل: گرم و تر، سرد و تر، گرم و خشک، سرد و خشک در خصوص آدمی مصداق می‌یابد (۴).

نوع مزاج بر عوامل مختلفی از جمله حافظه، نظم و انضباط، تربیت‌پذیری، انرژی زیاد، تمرکز، هوش و یادگیری تأثیرگذار است و هر مزاج در حالت طبیعی توان معینی دارد (۵). از دیدگاه طب سنتی هر فردی دارای مزاج منحصربه‌فردی است و هرگز نمی‌توان دو نفر را علیرغم شباهت ظاهری آن‌ها، مشابه هم در نظر گرفت (۶)؛ لذا می‌توان دریافت که رفتارها و

* فرد مسئول مکاتبات : Sh.pooladi@bpums.ac.ir

تمایلاتی که تحت تأثیر مزاج فردی قرار دارند، در افراد مختلف متفاوت است و شاید بتوان مزاج فرد را در زمرهٔ تفاوت‌های فردی در نظر گرفت (۷)، از دیگر تفاوت‌های فردی، توانایی برقراری ارتباط افراد با یکدیگر می‌باشد (۸)؛ به گونه‌ای که یکی از مهارت‌های اساسی زندگی اجتماعی محسوب می‌شود (۹). برقراری ارتباط صحیح از چنان اهمیتی برخوردار است که نارسایی آن‌ها می‌تواند با احساس تنهایی، اضطراب اجتماعی، افسردگی و عدم موفقیت‌های شغلی و تحصیلی همراه باشد (۱۰). پیرامون مزاج و مهارت‌های ارتباطی مطالعات زیادی به تفکیک صورت گرفته است (۱۵-۱۱). مهدی‌زاده و همکاران (۱۳۹۱) درخصوص رابطهٔ مزاج و سطح فعالیت بدنی دانشجویان غیرورزشکار گزارش کردند، تعداد بیشتری از افراد گرم‌مزاج به نسبت افراد سردمزاج از سطح فعالیت بدنی متوسط به بالایی برخوردار بودند (۱۱). همچنین محمودی میمند و همکاران (۱۳۹۲) در مطالعهٔ خود با هدف نقش مزاج بر مهارت‌های استخدام‌پذیری بیان داشتند افرادی که گرم‌مزاج هستند از مهارت استخدام‌پذیری بیشتری برخوردارند (۱۶). رضایی و همکاران (۱۳۹۳) نیز در مطالعهٔ خود گزارش کردند که با گرم‌تر شدن مزاج، شدت لکنت در افراد دارای لکنت زبان کاهش می‌یابد (۱۲).

با توجه به مطالعات ذکر شده و محدودیت مطالعات در خصوص رابطهٔ مزاج و مهارت‌های ارتباطی و همچنین اهمیت مهارت ارتباطی دانشجویان پرستاری و مامایی در امر مراقبت از بیمار، این ضرورت بیان می‌شود که به مهارت ارتباطی بیشتر توجه شود و همچنین دانشجویان با آگاهی از مزاج خود برای اصلاح مزاج در جهت ارتقاء مهارت ارتباطی تلاش کنند. بنابراین این پژوهش با هدف بررسی رابطهٔ مزاج با مهارت‌های ارتباطی در دانشجویان دانشکدهٔ پرستاری و مامایی شهر بوشهر در سال ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۷انجام شد.

مواد و روش‌ها:

این پژوهش یک مطالعهٔ مقطعی از نوع همبستگی است که در سال ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۷ انجام شد. جامعهٔ پژوهش، دانشجویان رشتهٔ پرستاری و مامایی در حال تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر بودند. حجم نمونه با توجه به مقدار ضریب همبستگی قابل برداشت براساس مطالعهٔ محمودی میمند و همکاران با ضریب همبستگی ۰/۲۳ =r؛ با درنظر گرفتن سطح خطای ۰/۰۱ = α و توان آزمون ۰/۹۰ و میزان تقریبی ریزش ۱۰٪ حجم نمونه با توجه به فرمول، ۳۰۰ نفر در نظر گرفته شد (۱۶).

نمونه‌گیری به صورت تمام‌شماری انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: دانشجو حداقل یک ترم در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر تحصیل کرده باشد و مطالعاتی راجع به تعدیل مزاج انجام نداده باشد و تمایل به حضور در مطالعه داشته و دانشجوی مهمان نباشد. معیار خروج از مطالعه، تکمیل نکردن کامل پرسشنامه توسط دانشجوی شرکت‌کننده در مطالعه بود. ۳۱۰ دانشجو وارد مطالعه شدند که ۱۴ دانشجو به دلیل تکمیل نکردن کامل پرسشنامه‌ها از مطالعه خارج شدند.

ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش شامل فرم اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامهٔ مزاج‌شناسی مجاهدی (۱۳۹۳) و پرسشنامهٔ مهارت ارتباطی کوئین دام (۲۰۰۴) می‌باشد. فرم اطلاعات دموگرافیک شامل: سن، جنس، رشتهٔ تحصیلی، مقطع تحصیلی، محل سکونت، وضعیت تأهل دانشجویان و سؤال دربارهٔ انجام اقدامات در زمینهٔ تعدیل مزاج بود. جهت گردآوری اطلاعات مزاج‌شناسی از پرسشنامهٔ مزاج‌شناسی مجاهدی (۱۳۹۳) استفاده شد (۱۷). پرسشنامه شامل ۱۰ گویه برای تعیین مزاج است، که ۸ سوال اول مربوط به تعیین مزاج گرم، معتدل و سرد و سوال ۹ و ۱۰ مربوط به تعیین مزاج تر، معتدل و خشک می‌باشد. پس از پاسخگویی افراد شرکت‌کننده در مطالعه به سؤالات مربوط به مزاج، مزاج مشارکت‌کنندگان به صورت گرم (نمرهٔ برابر یا بالای ۱۹)، سرد (نمرهٔ برابر یا کمتر از ۱۴)، تر (نمرهٔ برابر یا کمتر از ۳)، خشک (نمرهٔ برابر یا بالای ۵) و معتدل (نمرات بین ۱۸-۱۵ و ۴) تعیین می‌شود. این پرسشنامه از روایی و پایایی مطلوبی در جامعهٔ ایرانی برخوردار است. اعتبار این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۱ گزارش شده است، که حاکی از همسانی درونی آن است. همچنین اطلاعات مهارت ارتباطی افراد شرکت‌کننده از

پرسشنامهٔ مهارت ارتباطی کوئین دام (۲۰۰۴) استفاده شد. این پرسشنامه ۳۴ گویه دارد که سطوح مهارت‌های ارتباطی افراد را در ۵ حیطهٔ توانایی دریافت و ارسال پیام (۹ گویه)، گوش دادن (۶ گویه)، بینش نسبت به فرآیند ارتباط (۵ گویه)، کنترل عاطفی (۹ گویه) و ارتباط توأم با قاطعیت (۵ گویه) می‌سنجد. پاسخ به هر گویه شامل یک طیف پنج درجه‌ای لیکرت (همیشه، اکثر اوقات، گهگاه، به‌ندرت، هرگز) می‌باشد که به ترتیب نمرهٔ ۵ تا ۱ به آن‌ها تعلق می‌گیرد. لازم به ذکر است که برخی از گویه‌های ابزار به دلیل ماهیت و محتوای آن‌ها به صورت منفی طراحی شده است که در این موارد نمره‌دهی به‌صورت معکوس انجام شده است. دامنهٔ نمرهٔ ممکنه مهارت ارتباطی برای هر فرد بین ۳۴ تا ۱۷۰ خواهد بود. هر چقدر فردی در این آزمون نمرهٔ بالایی اخذ کند به آن مفهوم خواهد بود که دارای سطوح بالایی از مهارت‌های ارتباطی است. اعتبار و روایی این آزمون توسط حسین چاری و فداکار (۱۳۸۴) با استفاده از روش آلفای کرونباخ، برابر با ۰/۶۹ گزارش شد که حاکی از همسانی درونی آن است. این مقدار برای آزمودنی‌های دانشجو ۰/۷۱ بود. به منظور بررسی روایی سازه‌ای آزمون مهارت ارتباطی و نیز ساختار عوامل مهارت‌های ارتباطی، از شیوهٔ آماری تحلیل عاملی تأییدی و به روش مؤلفه‌های اصلی استفاده شد. مقدار عددی شاخص KMO برابر با ۰/۷۱ و نیز مقدار عددی شاخص کای-دو (χ^2) در آزمون کرویت بارتلت برابر با ۲۳۱۸/۰۱ گزارش شد که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار بود و حکایت از کفایت نمونه و متغیرهای انتخاب شده برای انجام تحلیل عاملی داشت (۱۰).

این مطالعه با کد اخلاق IR.BPUMS.REC.1395.173 تأیید و ثبت شد. پس از هماهنگی با دانشجویان و توضیح اهداف پژوهش و گرفتن رضایت آگاهانه و دادن اطمینان از این که اطلاعات افراد محرمانه خواهد ماند، پرسشنامه‌ها در اختیار آنان قرار گرفت. در زمان پرکردن پرسشنامه پژوهشگر حضور داشت تا در صورتی که نیاز به توضیح بود ابهام برطرف شود. نتایج تحقیق در صورت تمایل در اختیار دانشجویان و مسئولین قرار گرفت.

تجزیه و تحلیل آماری

نرمال بودن توزیع متغیرهای تحت مطالعه با استفاده از آزمون تطابق آزمون شاپیرو-ویلک ارزیابی شد که پیش فرض طبیعی بودن توزیع متغیر را آزمون می‌کند. نتایج بیان‌کنندهٔ انحراف نداشتن توزیع داده‌ها از توزیع نرمال بودند. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۲ با ارائهٔ شاخص‌های توصیفی و آزمون‌های کای-دو، T مستقل و تحلیل واریانس یک‌طرفه تجزیه و تحلیل شد. به‌منظور استخراج اطلاعات توصیفی از میانگین، انحراف معیار، درصد و فراوانی استفاده شد. در تحلیل داده‌ها سطح معنی‌داری آزمون‌های آماری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها:

نتایج مطالعه نشان داد اکثر دانشجویان را زن (۷۴/۷ درصد) و افراد مجرد (۷۷/۳ درصد) تشکیل می‌دادند که بیشتر آن‌ها در رشتهٔ پرستاری (۶۶/۳ درصد)، ترم۴ (۲۹ درصد) با مقطع کارشناسی (۸۹/۷ درصد) در حال تحصیل بودند. از نظر سکونت، اکثر دانشجویان در خوابگاه سکونت داشته (۸۱ درصد) و ۵۹/۳ درصد دانشجویان، بومی استان بودند. میانگین سنی دانشجویان ۲۳±۴/۴۸ سال و میانگین معدل آن‌ها ۱۶/۷۹±۱/۷۷ بود. نتایج حاصل از آزمون تی مستقل نشان داد بین مهارت‌های ارتباطی و ویژگی‌های جمعیت شناختی نظیر جنسیت، تأهل، رشتهٔ تحصیلی و وضعیت بومی رابطه‌ای وجود نداشت ($p>0.05$) ولی بین مهارت ارتباطی دانشجویان با مقطع تحصیلی، ترم تحصیلی و محل سکونت ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($p<0.05$). به‌طوری که دانشجویان کارشناسی ارشد از نمرهٔ مهارت ارتباطی بالاتری نسبت به دانشجویان کارشناسی برخوردار بودند و دانشجویان ترم دوم تحصیلی از کمترین نمرهٔ مهارت ارتباطی و دانشجویان ترم ششم تحصیلی از بیشترین مهارت ارتباطی برخوردار بودند؛ همچنین دانشجویان ساکن در منزل از مهارت ارتباطی بیشتری نسبت به دانشجویان ساکن در خوابگاه برخوردار بودند (جدول ۱).

جدول۱ . مقایسهٔ میانگین نمرهٔ مهارت‌های ارتباطی در دانشجویان مشارکت‌کننده در مطالعه بر حسب ویژگی‌های جمعیت شناختی

متغیر		مهارت‌های ارتباطی		*p*-value
		فراوانی(درصد)	انحراف معیار±میانگین	
جنسیت	مرد	۷۶(۲۵/۳)	۱۰۶/۵۲±۱۰/۱۹	۰/۰۸
	زن	۲۲۴(۷۴/۷)	۱۰۸/۷۸±۹/۵۱	
وضعیت تأهل	مجرد	۲۳۲(۷۷/۳)	۱۰۸/۲۶±۹/۲۹	۰/۸۷
	متأهل	۶۸(۶۸)	۱۰۸/۰۴±۱۱/۲۹	
رشتهٔ تحصیلی	پرستاری	۱۹۹(۶۶/۳)	۱۰۸/۷±۹/۰۳	۰/۲۱
	مامائی	۱۰۱(۳۳/۷)	۱۰۷/۲۳±۱۰/۹۳	
مقطع تحصیلی	کارشناسی	۲۶۹(۸۹/۷)	۱۰۷/۸۲±۹/۹	۰/۰۴
	کارشناسی‌ارشد	۳۱(۱۰/۳)	۱۱۱/۵۸±۷/۲۵	
ترم تحصیلی	ترم ۲	۷۸(۲۶)	۱۰۶/۲۱±۱۲/۰۹	۰/۰۲۵
	ترم ۴	۸۷(۲۹)	۱۰۹/۴۱±۸/۲۳	
	ترم ۶	۷۶(۲۵/۳)	۱۱۰/۱۴±۸/۲۲	
	ترم ۸	۵۹(۱۹/۷)	۱۰۶/۵۹±۹/۵	
محل سکونت	خوابگاه	۲۴۳(۸۱)	۱۰۷/۶۵±۹/۹۳	۰/۰۴
	منزل	۵۷(۱۹)	۱۱۰/۵۹±۸/۴۶	
وضعیت بومی	بومی	۱۷۸(۵۹/۳)	۱۰۸/۰۳±۸/۷۱	۰/۷
	غیربومی	۱۲۲(۴۰/۷)	۱۰۸/۴۶±۱۱/۰۶	
سن		r=۰/۰۲۷	۲۳/۴۲±۴/۴۸	۰/۶۴۶
معدل		r=۰/۰۶	۱۶/۷۹±۱/۷۷	۰/۳۳۱

نتایج مطالعه نشان داد بیشتر دانشجویان تحت مطالعه از مزاج سرد و خشک (۳۱/۸ درصد) و یا مزاج سرد و تر (۳۱/۴ درصد) برخوردار بودند و بقیه دارای مزاج گرم و تر (۱۸/۶ درصد) و مزاج گرم و خشک (۱۸/۲ درصد) بودند. مزاج دانشجویان با جنسیت، تأهل، مقطع تحصیلی، ترم تحصیلی و وضعیت بومی ارتباط معنی‌داری نداشت ($p>0.05$)؛ در حالی‌که رابطهٔ آماری معنی‌داری بین مزاج و رشتهٔ تحصیلی، محل سکونت و معدل تحصیلی وجود داشت ($p<0.05$)؛ به‌طوری که مزاج دانشجویان رشتهٔ مامایی بیشتر سرد و خشک (۳۶ درصد) بود و دانشجویان پرستاری از مزاج سرد و تر (۳۶/۹ درصد) برخوردار بودند. مزاج دانشجویان ساکن خوابگاه بیشتر سرد و خشک (۳۵/۱ درصد) در حالی که مزاج دانشجویان ساکن منزل بیشتر گرم و خشک (۳۵/۷ درصد) و میانگین نمرهٔ معدل تحصیلی در دانشجویان با مزاج گرم و خشک از بقیهٔ مزاج‌ها بیشتر بود (جدول ۲).

جدول۲: مقایسهٔ توزیع فراوانی اطلاعات جمعیت شناختی دانشجویان مشارکت‌کننده در مطالعه بر حسب مزاج

متغیر		مزاج				*p*-value
		سرد و تر فراوانی (درصد)	سرد و خشک فراوانی (درصد)	گرم و تر فراوانی (درصد)	گرم و خشک فراوانی (درصد)	
جنسیت	مرد	۲۷(۳۷)	۲۳(۳۱/۵)	۱۵(۲۰/۵)	۸(۱۱)	۰/۲۶۵
	زن	۶۶(۲۹/۷)	۷۰(۳۱/۵)	۴۰(۱۸)	۴۶(۲۰/۷)	
	جمع	۹۳(۳۱/۴)	۹۴(۳۱/۸)	۵۵(۱۸/۶)	۵۴(۱۸/۲)	
وضعیت تأهل	مجرد	۷۴(۳۲/۵)	۷۱(۳۱/۱)	۴۵(۱۹/۷)	۳۸(۱۶/۷)	۰/۴۸۷
	متأهل	۱۹(۲۸/۴)	۲۲(۳۲/۸)	۱۰(۱۴/۹)	۱۶(۲۳/۹)	
رشتهٔ تحصیلی	پرستاری	۷۲(۳۶/۹)	۵۷(۲۹/۲)	۳۰(۱۵/۴)	۳۶(۱۸/۵)	۰/۰۲۳
	مامائی	۲۱(۲۱)	۳۶(۳۶)	۲۵(۲۵)	۱۸(۱۸)	
مقطع تحصیلی	کارشناسی	۸۲(۳۱/۱)	۸۶(۳۲/۶)	۵۱(۱۹/۳)	۴۵(۱۷)	۰/۲۷۹
	کارشناسی‌ارشد	۱۱(۳۵/۵)	۷(۲۲/۶)	۴(۱۲/۹)	۹(۲۹)	
ترم تحصیلی	ترم ۲	۲۵(۳۳/۳)	۲۴(۳۲)	۱۰(۱۳/۳)	۱۶(۲۱/۳)	۰/۳۶۶
	ترم ۴	۲۸(۳۲/۶)	۳۰(۳۴/۹)	۱۳(۱۵/۱)	۱۵(۱۷/۴)	
	ترم ۶	۲۵(۳۳/۳)	۱۶(۲۱/۳)	۲۰(۲۶/۷)	۱۴(۱۸/۷)	
	ترم ۸	۱۵(۲۵/۴)	۲۳(۳۹)	۱۲(۲۰/۳)	۹(۱۵/۳)	
محل سکونت	خوابگاه	۷۶(۳۱/۸)	۸۴(۳۵/۱)	۴۵(۱۸/۸)	۳۴(۱۴/۲)	۰/۰۰۱
	منزل	۱۷(۳۰/۴)	۹(۱۶/۱)	۱۰(۱۷/۹)	۲۰(۳۵/۷)	
وضعیت بومی	بومی	۵۸(۳۳)	۵۶(۳۱/۸)	۳۱(۱۷/۶)	۳۱(۱۷/۶)	۰/۸۸۳
	غیربومی	۳۵(۲۹/۴)	۳۷(۳۱/۱)	۲۴(۲۰/۲)	۲۳(۱۹/۳)	
نمرهٔ معدل تحصیلی		*۱۶/۷۱(۱/۱۲)	*۱۶/۶۹(۱/۲۵)	*۱۶/۶۷(۱/۰۵)	*۱۷/۳۸(۰/۹۵)	۰/۰۰۵

*میانگین (انحراف معیار)

جدول۳ : تعیین میانگین نمرهٔ مهارت ارتباطی و زیرمقیاس‌های آن در دانشجویان مشارکت‌کننده در مطالعه

ابعاد مهارت‌های ارتباطی	انحراف معیار ± میانگین
توانایی دریافت و ارسال پیام (۹ سؤال)	۳۰/۵۴±۳/۵۶
کنترل عاطفه (۹ سؤال)	۲۷/۶۳±۳/۵۵
مهارت گوش دادن (۶ سؤال)	۱۹/۳۶±۲/۸۸
بینش نسبت به فرآیند ارتباط (۵ سؤال)	۱۶/۳۸±۲/۲۶
ارتباط توأم با قاطعیت (۵ سؤال)	۱۴/۳۰±۲/۳۲
جمع کل (۳۴ سؤال)	۱۰۸/۲۱ ± ۹/۷۲

در خصوص مهارت ارتباطی و زیرمقیاس‌های آن، یافته‌ها نشان داد، که در رتبه‌بندی نمرات کسب شده اگر بر حسب تعداد سوالات هر حیطه نمرات را متناسب کنیم، بیشترین میانگین نمرهٔ مهارت ارتباطی دانشجویان در زیرمقیاس توانایی و دریافت پیام و کمترین میانگین نمرهٔ مهارت ارتباطی مربوط به زیرمقیاس ارتباط توأم با قاطعیت بود (جدول ۳).

نتایج حاصل از تحلیل واریانس یک‌طرفهٔ (ANOVA) نشان داد که دانشجویان با مزاج‌های مختلف از میانگین نمرهٔ مهارت ارتباطی متفاوتی برخوردار هستند ($p<0.001$). به‌نحوی که دانشجویان با مزاج گرم و تر و همچنین مزاج گرم و خشک به نسبت دانشجویان با مزاج سرد و تر و مزاج سرد و خشک از مهارت ارتباطی بالاتری برخوردار بودند. همچنین میانگین نمرهٔ مهارت ارتباطی در همهٔ زیرمقیاس‌ها به‌جز زیرمقیاس ارتباط توأم با قاطعیت در مزاج‌های مختلف دارای اختلاف معنی‌دار بود ($p<0.001$). به‌نحوی که دانشجویان با مزاج گرم و تر و مزاج گرم و خشک به نسبت سایر مزاج‌ها در کلیهٔ حیطه‌های مهارت‌های ارتباطی از میانگین مهارت ارتباطی بالاتری برخوردار بودند (جدول ۴).

جدول۴: مقایسهٔ میانگین مهارت ارتباطی دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه بر حسب مزاج

متغیر		مزاج				
		سرد و تر	سرد و خشک	گرم و تر	گرم و خشک	*p*-value
مهارت‌های ارتباطی	توانایی دریافت و ارسال پیام	۳۰/۲۹±۳/۱۲	۲۹/۲۰±۳/۶۵	۳۱/۸۱±۳/۱۲	۳۱/۹۶±۳/۶۷	≤۰/۰۰۱
	کنترل عاطفه	۲۷/۰۸±۲/۹۸	۲۶/۶۳±۳/۹۶	۲۹/۰۳±۳/۳۶	۲۹/۰۱±۳/۰۳	≤۰/۰۰۱
	مهارت گوش دادن	۱۹/۱۹±۲/۲۷	۱۸/۰۵±۳/۲۸	۲۰/۶۱±۲/۲۹	۲۰/۶۴±۲/۶۶	≤۰/۰۰۱
	بینش نسبت به فرآیند ارتباط	۱۶/۶۴±۲/۳۴	۱۵/۷۸±۲/۲۱	۱۷/۰۳±۲/۲۲	۱۶/۳۱±۲/۱۲	۰/۰۰۶
	ارتباط توأم با قاطعیت	۱۴/۲۶±۱/۹۸	۱۳/۹۸±۲/۵۳	۱۴/۴۷±۲/۲۱	۱۴/۷۷±۲/۶۱	۰/۲۳۸
	جمع	۱۰۷/۴۸±۶/۸۴	۱۰۴/۱±۱۰/۶۷	۱۱۲/۹۸±۷/۴۳	۱۱۲/۷۲±۸/۴۲	<۰/۰۰۱

بحث و نتیجه‌گیری:

نتایج مطالعه نشان داد، دانشجویان با مزاج گرم، میانگین نمرهٔ مهارت ارتباطی بیشتری نسبت به دانشجویان با مزاج سرد داشتند؛ به نحوی که دانشجویان با مزاج گرم و تر از بیشترین مهارت ارتباطی و دانشجویان با مزاج سرد و خشک از کمترین مهارت ارتباطی برخوردار بودند. ابوعلی‌سینا در کتاب *قانون* خود ویژگی اخلاقی افراد با مزاج گرم و تر را افرادی با روابط اجتماعی بالا عنوان می‌کند به‌طوری که خیلی زود با اطرافیان ارتباط برقرار می‌کنند و در جمع به شوخی می‌پردازند و بسیار خوشرو و معاشرتی هستند و در دیگران ایجاد نشاط می‌کنند و همچنین او ویژگی‌های افراد با مزاج سرد و خشک را منزوی، گریز از اجتماع، گوشه‌گیر، ساکت و مایل به تنهایی می‌داند (۴)؛ بنابراین بیشتر بودن مهارت ارتباطی در افراد با مزاج گرم و تر و کم بودن مهارت ارتباطی در افراد با مزاج سرد و خشک در مطالعهٔ حاضر دور از انتظار نیست. همهٔ ابعاد مهارت‌های ارتباطی به جز بعد ارتباط توأم با قاطعیت در مزاج‌های مختلف معنی‌دار بود.

در مطالعهٔ حاضر مزاج بیشتر دانشجویان مزاج سرد بود و در مزاج سرد بیشتر دانشجویان دارای مزاج سرد و خشک بودند و مزاج گرم و خشک کمترین نوع مزاج در بین افراد تحت مطالعه بود که با یافته‌های سهراب‌وند و همکاران (۱۳۹۱) همخوانی دارد. در مطالعهٔ سهراب‌وند و همکاران مزاج شخصی و رحم در زنان نابارور بررسی شد، نتایج نشان داد مزاج سرد، بیشترین مزاج در میان افراد است (۱۸). در تبیین هم‌سو بودن نتایج مطالعهٔ حاضر با مطالعهٔ سهراب‌وند می‌توان بیان داشت؛ افراد تحت مطالعهٔ سهراب‌وند همگی مؤنث بوده و اکثر افراد در این مطالعه نیز مؤنث هستند و طبق نظرات گذشتگان مزاج مردان بیشتر گرم است در حالی که مزاج زنان بیشتر سرد است (۱۹) که نتایج مطالعهٔ حاضر را تأیید می‌کند. در مطالعهٔ مهدی‌زاده و همکاران (۱۳۹۲) که به بررسی ارتباط مزاج با سطح فعالیت دانشجویان غیرورزشکار شهر شاهرود پرداخته، مزاج بیشتر افراد تحت مطالعه مزاج گرم و تر و کمترین مزاج، مزاج سرد و خشک بود (۱۱)؛ همچنین در مطالعهٔ هراتی و همکاران (۱۳۹۲) نیز تأثیر آموزش تغذیه بر حسب مزاج بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به ریفلاکس معده به مری بررسی شد (۲۰) که بیشترین نوع مزاج در افراد تحت مطالعه مزاج گرم و خشک بود که با یافته‌های مطالعهٔ حاضر مغایرت دارد. تفاوت در نتایج مطالعهٔ حاضر با دیگر مطالعات را بایستی در عادات غذایی، سبک زندگی و مواردی از این قبیل جستجو کرد. با توجه به اینکه در مطالعهٔ حاضر دانشجویان ساکن در خوابگاه از مزاج سرد بیشتری به نسبت دانشجویان غیرخوابگاهی برخوردار بودند، عادات غذایی دانشجویان ساکن در خوابگاه می‌تواند عاملی مؤثر در پیشرفت سرد مزاجی دانشجویان شرکت‌کننده در این مطالعه باشد.

در مطالعهٔ حاضر میانگین نمرهٔ مهارت ارتباطی دانشجویان بالاتر از حد متوسط بود؛ که نشان‌دهندهٔ آن است که دانشجویان تحت مطالعه از مهارت‌های ارتباطی بالایی برخوردار بوده و بیشترین میانگین نمرهٔ مهارت ارتباطی در زیرمقیاس‌ها به ترتیب توانایی دریافت و ارسال پیام، کنترل عاطفه، مهارت گوش دادن، بینش نسبت به فرآیند ارتباط و ارتباط توأم با قاطعیت بود. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش آصف‌زاده و همکاران (۱۳۹۶) که میانگین مهارت‌های ارتباطی سرپرستاران بیمارستان سنندج (۱۱۲/۲۹) را گزارش کردند (۲۱) بسیار نزدیک بود. تأکید اساتید دانشگاه بر مهارت ارتباطی با توجه به اهمیت این موضوع در دانشجویان پرستاری و مامایی به‌عنوان افرادی که در آینده ارتباط بیشتری با بیماران دارند و تمرین مربیان با دانشجویان در محیط بیمارستان در مورد نحوهٔ ارتباط با بیمار می‌تواند مؤید این نتیجه باشد. سلیمی و همکاران در مطالعهٔ خود مهارت ارتباطی دانشجویان دانشکدهٔ پیراپزشکی تهران را پایین گزارش کردند (۲۲). نتایج مطالعهٔ براتی و همکاران نیز نشان داد که سطح مهارت‌های ارتباطی دانشجویان علوم پزشکی در تمام سطوح کلامی، شنود و بازخورد وضعیت مطلوبی ندارد (۱۳). تفاوت در نتایج مطالعهٔ حاضر با مطالعاتی مانند مطالعهٔ سلیمی و براتی می‌تواند به دلیل تفاوت در جامعهٔ آماری یا متفاوت بودن ابزار جمع‌آوری داده‌ها باشد، همچنین ممکن است یکی دیگر از علت‌های تفاوت مطالعهٔ حاضر، شرکت یا عدم شرکت دانشجویان در دوره‌های آموزش مهارت‌های ارتباطی باشد. علاوه بر آن در ارزیابی مهارت‌های ارتباطی بایستی به تفاوت‌های فرهنگی نیز اشاره کرد. به‌عنوان مثال در مطالعهٔ وهابی و همکاران میانگین نمرهٔ مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پسر نسبت به دختر در مناطق جغرافیایی نظیر کردستان به دلیل آزادی پسران نسبت به دختران، در پسران بیشتر گزارش شده است (۲۳).

در این مطالعه میانگین نمرهٔ مهارت‌های ارتباطی با مقطع تحصیلی، ترم تحصیلی و محل سکونت ارتباط معنی‌داری داشت؛ به‌طوری که دانشجویان کارشناسی ارشد از نمرهٔ مهارت ارتباطی بیشتری نسبت به کارشناسی، دانشجویان مشغول به تحصیل در ترم شش تحصیلی از نمرهٔ مهارت ارتباطی بیشتری نسبت به بقیهٔ ترم های تحصیلی و دانشجویان در منزل از مهارت ارتباطی بالاتری نسبت به دانشجویان ساکن در خوابگاه برخوردار بودند. در مطالعهٔ میرزایی علویجه و همکاران (۱۳۹۶) مهارت ارتباطی با ترم تحصیلی در دانشجویان پرستاری رابطهٔ معنی‌داری داشت که با مطالعهٔ حاضر همخوانی دارد (۲۴) ولی

در مطالعهٔ غیرتی و همکاران (۱۳۹۵) بین نمرهٔ مهارت ارتباطی و محل سکونت و مقطع تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مشهد ارتباط معنی‌داری وجود نداشت (۲۵) که با مطالعهٔ حاضر مغایرت داشت. علت احتمالی رابطهٔ بین مقطع تحصیلی و مهارت ارتباطی نیز می‌تواند تأکید برخی دروس مقطع تحصیلی کارشناسی ارشد باشد که به مبحث ارتباط و مهارت‌های ارتباطی و اهمیت آن می‌پردازد. از این رو دانشجویان این مقطع ضمن آشنایی با این مباحث آن را به‌کار می‌گیرند. سن بیشتر دانشجویان کارشناسی ارشد و تجارب به دست آمده در محیط کار آنان به نسبت دانشجویان کارشناسی نشان می‌دهد هر چقدر تجربیات علمی دانشجویان بیشتر باشد اعتماد به نفس آن‌ها در برقراری ارتباط با افراد، بالاتر می‌رود که نتایج ارتباط مهارت ارتباطی با ترم تحصیلی را توجیه می‌کند. در توجیه ارتباط معنی‌دار محل سکونت با مهارت‌های ارتباطی در مطالعهٔ حاضر و مغایرت با مطالعهٔ غیرتی و همکاران را می‌توان ناشی از این دانست که در مطالعهٔ غیرتی (۳۶ درصد) دانشجویان ساکن خوابگاه بودند در صورتی که در مطالعهٔ حاضر اکثر دانشجویان (۸۱ درصد) در خوابگاه سکونت داشتند. دانشجویان ساکن خوابگاه به دلیل عواملی از جمله دوری از خانواده، وجود روابط جدید با افرادی با فرهنگ‌ها و موقعیت‌های اجتماعی و تربیتی متفاوت در مهارت‌های ارتباطی خود بیشتر دچار مشکل می‌شوند؛ درصورتی که در کنار خانواده بودن می‌تواند تأثیر مثبتی بر مهارت‌های ارتباطی افراد ایجاد کند (۲۶).

از یافته‌های دیگر پژوهش حاضر مربوط به ارتباط نداشتن معنی‌دار نمرهٔ مهارت‌های ارتباطی با جنسیت، تأهل، رشتهٔ تحصیلی و وضعیت بومی بود که با یافته‌های یوسفی و همکاران، اشرفی ریزی و همکاران (۲۷) همخوانی داشت و مغایر با یافته‌های پژوهش حسین چاری و همکاران (۱۳۸۴) بود که از تفاوت‌های دختران و پسران در مهارت‌های ارتباطی خبر می‌دهند (۱۰). به‌نظر می‌رسد علت این مسأله را می‌توان ناشی از تفاوت در جامعهٔ پژوهش دانست.

سایر نتایج نشان داد که مزاج با جنسیت، تأهل، مقطع تحصیلی، ترم تحصیلی و وضعیت بومی تفاوت معنی‌داری نداشت ولی با رشتهٔ تحصیلی، محل سکونت و معدل ارتباط معنی‌دار داشت؛ به‌طوری که مزاج دانشجویان رشتهٔ مامایی بیشتر مزاج سرد و خشک بود و دانشجویان پرستاری از مزاج سرد و تر برخوردار بودند. مزاج دانشجویان ساکن خوابگاه بیشتر سرد و خشک در حالی که مزاج دانشجویان ساکن منزل بیشتر گرم و خشک بود. میانگین معدل در دانشجویان با مزاج گرم و خشک از بقیهٔ مزاج‌ها بیشتر بود. مطالعه یوسفی و همکاران نیز نشان داد که مزاج در دو جنس مرد و زن تفاوت معنی‌داری ندارد که مطابق با مطالعهٔ حاضر می‌باشد. ابن‌سینا در کتاب خود بیان می‌کند که افراد با مزاج گرم و خشک از حافظه و قدرت یادگیری بالایی برخوردارند و افرادی باهوش، زیرک و زرنگ هستند (۵، ۷)؛ بنابراین بیشتر بودن میانگین معدل در این افراد دور از انتظار نیست.

از محدودیت‌های این طرح، انجام پژوهش فقط در دانشجویان پرستاری و مامایی است. با توجه به اینکه شرکت در مطالعه کاملاً داوطلبانه بوده و در خصوص محرمانه بودن نتایج مطالعه به دانشجویان اطمینان خاطر داده شده است؛ اما در ذهن بعضی از شرکت‌کنندگان، ابهاماتی جهت شرکت در پژوهش وجود داشته، که محقق با توضیحات خود و بیان اهمیت موضوع، سعی در افزایش انگیزهٔ دانشجویان جهت شرکت در مطالعه و دقت در تکمیل پرسشنامه داشتند.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد مزاج می‌تواند نقش تعیین‌کننده‌ای در میزان مهارت‌های ارتباطی فرد داشته باشد و مزاج به عنوان فاکتوری فردی اثرات چشمگیری در مهارت‌های ارتباطی افراد بازی می‌کند؛ لذا پیشنهاد می‌شود با به‌کارگیری آموزه‌های طب سنتی و اصلاح مزاج در دانشجویان، ارتقاء سطح مهارت ارتباطی در این افراد فراهم شود. همچنین نظر به اینکه این مطالعه مقطعی بوده پیشنهاد می‌شود تحقیق مشابه طی سال‌های آینده در دانشگاه‌های دیگر و همچنین بر روی سایر دانشجویان انجام پذیرد.

تشکر و قدردانی:

در نهایت از کلیهٔ دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند کمال تشکر را داریم. این پژوهش با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انجام شده است و نتیجهٔ پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری است.

References:

1. Shen JJ, Wang Y, Lin F, Lu J, Moseley CB, Sun M, Hao M. Trends of increase in western medical services in traditional medicine hospitals in china. BMC Health Services Research. 2011 Dec;11(1):212.
2. Yoo J, Lee E, Kim C, Lee J, Lixing L. Sasang constitutional medicine and traditional Chinese medicine: a comparative overview. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2012.
3. Jorjani E. *Al- Aghraz al- Tebbie va al- Mabahes al-Alayieh*. Tehran: Tehran University Publication; 2009.
4. Avicenna. *Al-Qanun fi al-Tibb* (The Canon of Medicine). Translate by: H Sharafkandi Tehran: Soroush Publication; 1991.
5. Yasrebi m, Farahani M, Kheirandish H, et al. The role of temperament in education with an emphasis on ethical education from the point of view of Islamic scholars and experts in traditional medicine of Iran. Journal of Research in Islamic Education. 2016;23(28):35-66. [In Persian].
6. Naseri M, Rezaeizadeh H, Taheripanah T, Naseri V. Temperament theory in the iranian traditional medicine and variation in therapeutic responsiveness, based on pharmacogenetics. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2010;1(3):237-42. [In Persian].
7. Mojahedi M, Naseri M, Majdzadeh SR, Keshavarz M, Ebadiani M, Nazem E, Khodadoost M, Mozaffarpur SA. A review on identification mizaj (Temperament) indices in Iranian traditional medicine (ITM). Medical History Journal. 2012; 4(12): 37-76. [In Persian].
8. Safari MA, Koushkie Jahromi M, Zar AS, Salehi A. Relationship between hot and cold mizaj and Big-Five factor structure in Young girls. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2017;8(2):147-54. [In Persian].
9. Zeyghami MS, Haghighi S. The association between nurses' communication skills and nurse-physician relationship and collaboration in Alborz hospital of Karaj in 2008. Medical Sciences Journal. 2009;19(2): 121-7. [In Persian].
10. Chari H, Fadakar M. Studying the impact of university on communication skills based on comparison of students and students. Daneshvar Biomedical Journal. 2005;12 (15): 21-32. [In Persian].
11. Mahdizadeh R, Safari S, Kabiri SD. Relationship between temperament and physical activity level in nonathlete university students. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine . 2013; 4 (1): 35-40. [In Persian].
12. Rezai H, Takalu M, Zamani P, Heravi F. Relationship between temperament and stuttering severity in Persian speaking subjects with advanced stuttering. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2014 Sep 10;5(2):101-7. [In Persian].
13. Barati M, Salehi O, Samavati A, Moeini B. Assessment of communication skills level among medical college students: verbal, listening, and feedback skills. The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty. 2012;10(2):145-54. [In Persian].
14. Nayebi N, Majd Teymouri R. Communication skills and related factors within patient by nursing student. Journal of Holistic Nursing and Midwifery. 2015 Jun 15;25(2):93-101. [In Persian].
15. Javaher Aa, khaghanizade M, Ebadi A. Study of Communication skills in nursing students and its association with demographic characteristics. Iranian Journal of Medical Education. 2014 Apr 15;14(1):23-31. [In Persian].
16. Mahmoodi Maymand M, Keshavarz A, Rahmani N. Iranian traditional medicine in management: the role of temperament on employability skills. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2014;5(1):82-93. [In Persian].
17. Mojahedi M, Naseri M, Majdzadeh R, Keshavarz M, Ebadini M, Nazem E, Khodadoost M, Mozaffarpur SA. Reliability and validity assessment of Mizaj questionnaire: a novel self-report scale in Iranian traditional medicine. Iranian Red Crescent Medical Journal. 2014;16(3).

18. Sohrabvand F, Nazem E, Tansaz M, Keshavarz M, Hashem Dabaghian F, Nikbakht Nasrabady A, Ghooshehghir SA, Bioos S, Mokaberinejad R. Investigation of the Personal and Uterine Humor in infertile women referred to Vali-E-As Hospital of Tehran, Iran in 2012. The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility. 2014;17(94):10-9. [In Persian].
19. Mohammadi FG, Naseri M, Movahed M, Dorosti MA. The Association between Basal Metabolic Rate and Temperament in Iranian Traditional Medicine point of view.Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2017;8(1):29-34. [In Persian].
20. Harati K, Saqebi SA, Hoseyni SM, Mazlum SR, Chamanzari H, Zarqi N, Dadras Z. Evaluation of Temperament–based Diet Intervention on the Symptoms of Gastroesophageal Reflux Disease. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2016 Sep 15;26(140):45-59.[In Persian].
21. Asefzadeh S, Fatehi F, Mohammadi M. The relationship between Head-nurses' communication skills and demographic characteristics in educational hospoitals of sanandaj: A Cross Sectional study. Zanko Journal of Medical Sciences. 2018;18(59):48-56. [In Persian].
22. 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. Iranian Journal of Medical Education. 2013 Mar 15;12(12):895-902. [In Persian].
23. Vahabi B, Vahabi A, Sayyadi M, Roshani D. A study of interpersonal communication skills and its associated factors among students of Kurdistan University of Medical Sciences, 2015. Journal of Medical Education Development. 2017;9(24):102-12. [In Persian].
24. Mirzaei Alavijeh M, Motlagh M, Hosseini S, Jalilian F. Nursing students communication skills with patients in kermanshah university of medical sciences. Research in Medical Education. 2017;9(3):54-47. [In Persian].
25. 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. Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research. 2016;14(3):61-72. [In Persian].
26. Ahmadi Z , Amini A, Mehrabi T, Sharifpour A, Ghasemi R. The effect of group teaching communication skills with a religious approach on social adjustment in female students. Iranian Journal of Psychiatric Nursing. 2016;4(6). [In Persian].
27. Ashrafi Rizi H, Amraei M, Papi A, Bahrami S, Samouei R. A survey of components of communication skills and their relationship with demographic characteristics in librarians of Isfahan University and Isfahan University of Medical Science. Journal of Information Systems and Servises. 2013; 2(1): 79-92. [In Persian].