مهارت‌های ارتباط غیرکلامی اساتید راهنما از دیدگاه دانشجویان دانشکده‌های بهداشت و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

محمد صباحی بیدگلی، محمدرضا افاضل، حمیدرضا سیدی آرانی، فخرالسادات میرحسینی*، سمیه شهری

چکیده

مقدمه: یکی از مهم‌ترین اصول مشاوره، استفاده صحیح از مهارت‌های ارتباطی است و ارتباط غیر کلامی، یکی از مؤثرترین انواع این ارتباطات است. هدف‌این مطالعه، بررسی دیدگاه دانشجویان دانشکده‌های بهداشت و پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، پیرامون مهارت‌های ارتباط غیرکلامی اساتید راهنما است.

روش‌ها: در یک مطالعه توصیفی مقطعی در سال ۱۳۸۸، دیدگاه ۲۰۲ نفر از دانشجویان دانشکده‌های بهداشت و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان پیرامون مهارت‌های ارتباط غیرکلامی و رضایت‌مندی از عملکرد اساتید راهنما مورد سنجش قرار گرفت. دانشجویان به روش طبقه‌ای تصادفی انتخاب شدند. ابزار مورد مطالعه، پرسشنامه محقق‌ساخته‌ای بود که مهارت‌های ارتباط غیرکلامی را در پنج بعد و در قالب ۳۹ گویه و میزان رضایت از استاد راهنما را در قالب یک سؤال مورد سنجش قرار می‌داد. روایی پرسشنامه به روش روایی محتوی تأیید و پایایی آن با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ (α= ۰/۹۶) تأیید شد. داده‌ها از طریق آزمون‌های آمار توصیفی و آزمون‌های ناپارامتریک استنباطی (من ویتنی، کروسکال والیس، فریدمن و ضریب همبستگی اسپیرمن) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: از دیدگاه دانشجویان نمره مهارت‌های ارتباط غیرکلامی اساتید راهنما به طور کلی ۰/۷۱±۳/۳۹ بود (بر مبنای ۵). بیشترین میانگین مربوط به پوشش ظاهری ۱/۱۰±۳/۷۶ و حالت چهره اساتید هنگام مشاوره ۱/۰۷±۳/۵۴ نشان داده شد. همچنین میانگین نمره رضایت دانشجویان از استاد راهنما ۱/۲۸±۳/۳۶ بود. آزمون اسپیرمن همبستگی معناداری بین میزان رضایت دانشجویان از عملکرد اساتید راهنما و ابعاد پنج‌گانه مهارت غیرکلامی را نشان داد. سطح معناداری آزمون‌ها (α<۰/۰۵) در نظر گرفته شد

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج، سطح مهارت ارتباط غیرکلامی و نیز رضایت‌مندی از عملکرد اساتید راهنما از دیدگاه دانشجویان در حد متوسط ارزیابی شد. ضروری است مسؤولین دانشکده‌های مورد مطالعه از طریق تدوین راهبردهای مؤثر، زمینه ارتقای ارتباط اساتید را فراهم آورند.این امر به نوبه خود موجب افزایش سطح رضایت‌مندی دانشجویان و نیز بهبود کیفیت جلسات مشاوره خواهد شد.

واژه‌های کلیدی: دانشجو، ارتباط غیر کلامی، استاد راهنما، مشاوره، مهارت‌های ارتباطی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ آذر ۱۳۹۱؛ ۱۲(۹): ٦٥٦ تا ٦٦٥

مقدمه

مشاوره تحصیلی یکی از مهم‌ترین عوامل آموزشی است که نقش بسزایی در پیشرفت و موفقیت تحصیلی فراگیران دارد (۱). مشاوره و راهنمایی به منزله یک فعالیت منظم و سازمان

* **نویسنده مسؤول:** فخرالسادات میرحسینی (مربی)، گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران، (دانشجوی PhD آموزش پزشکی)، گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران f_mirhoseiny@yahoo.com

محمد صباحی بیدگلی (مربی)، گروه بهداشت عمومی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان،ایران. (sabahibidgoli@kaums.ac.ir)؛ محمدرضا افاضل(مربی)، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان،ایران. (afazel_mr@kaums.ac.ir)؛ حمیدرضا سیدی آرانی (مربی)، گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان،ایران. (seyyedi_h@yahoo.com)؛ سمیه شهری، دانشجوی PhD مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، عضو باشگاه پژوهشگران جوان دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودسر و املش، ایران. (S_shahri43@yahoo.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۱/۱/۹، تاریخ اصلاحیه: ۹۱/۳/۲۱ تاریخ پذیرش: ۹۱/۶/۳۰

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-11]

یافته، از سال ۱۹۰۸ میلادی در شهر بوستون آمریکا و به وسیله فردی به نام فرانک پارسونز (Frank Parsons)، که به پدر راهنمایی حرفه‌ای مشهور است، آغاز شد(۲). راهنمایی و مشاوره در مقاطع مختلف تحصیلی و زندگی، نظامی از رویکردها و راه حل‌های مناسب و بهینه برای حل مسأله و انجام انتخاب‌های درست را فراروی دانش‌آموزان و دیگر افراد قرار می‌دهد(۳). مشاوره یکی از مهم‌ترین و تخصصی‌ترین خدمات راهنمایی است(٤).

مشاوره مناسب، از طرف مراجع با صلاحیت، می‌تواند منجر به حل مشکلات دانشجویان شده و حتی فرصتهایی برای رشد و تغییر الگوی رفتاری آنان فراهم نماید؛ در حالی که راهنمایی و مشاوره ناکافی و نامناسب می‌تواند دانشجویان را در دستیابی به اهداف آموزشی و حرفه‌ای دچار مشکل و اختلال نماید(۵). اگر مدرس با اصول و فنون راهنمایی ومشاوره آشنا باشد و از آنها استفاده کند در ادای وظیفه‌اش موفق‌تر خواهد شد و اعتماد به نفس دانشجویان را تقویت خواهد کرد(٦). نتایج مطالعه مروری در خصوص مشاوره دانشجویان، بهبود موفقیت و پویایی آنها را به طور کلی نشان داده شده است(۷). از جمله مطالعات انجام شده در این زمینه می‌توان به تحقیقی در سال ۲۰۰۲ اشاره کرد که درآن ، چگونگی حل مسایل آموزشی با استفاده از خدمات مشاوره، در تعدادی از دانشگاه‌های آمریکا، بررسی شده بود. یافته‌های این تحقیق نشان داد که مشاوره تحصیلی تأثیر مهمی در کسب و ارتقای خودپنداره مثبت، افزایش مهارت‌های اجتماعی و نهایتاً پیشرفت تحصیلی دانشجویان دارد(۸).

بر اساس آیین‌نامه استاد مشاور، مصوب سی و نهمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۳۸۸/۳/۲۲، استاد مشاور یکی از اعضای هیأت‌علمی دانشگاه یا دانشکده است که مسؤولیت هدایت تحصیلی و مشاوره‌ی دانشجویان در مقاطع مختلف تحصیلی را در زمینه‌های آموزشی، پژوهشی و فردی بر عهده می‌گیرد. استاد مشاور، اولین سطح ارتباطی دانشجویان با سیستم آموزشی محسوب می‌شود(۹). بنابراین به منظور تحقق اهداف برنامه استاد مشاور، توانمندسازی آنها در زمینه به‌کارگیری اصول مشاوره ضروری است.

عواملی چون ارتباط مطلوب بین استاد راهنما و دانشجو(۱۰) و توجه اساتید راهنما به وضعیت آموزشی دانشجویان(۱۱) در رضایت‌مندی و پیشگیری از مشکلات تحصیلی دانشجویان مؤثر بوده و می‌تواند شرایط ارائه مشاوره و راهنمایی تحصیلی را فراهم آورد. بدیهی است عدم راهنمایی و یا ارائه مشاوره نامناسب، زیان‌های جبران‌ناپذیری، از نظر تامین نیروی انسانی واجد شرایط برای جامعه، به همراه دارد. در مطالعات متعددی تأثیر مشاوره وراهنمایی تحصیلی بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان بررسی شده است(۱۲تا۱٤).

یکی از مهم‌ترین اصول مشاوره، استفاده صحیح از مهارت‌های ارتباطی است. ارتباط یک فعالیت روزمره است که مهارت‌های آن ممکن است ساده به نظر برسند ولی با این وجود در حالی که توانایی برقراری ارتباط ممکن است تا حدودی بدیهی فرض شده باشد اما در کیفیت برقراری ارتباط افراد مختلف، تنوع زیادی وجود دارد. مهم‌ترین اهداف در برقراری ارتباط عبارتند از: کنترل کردن، تأثیر گذاشتن یا هدایت نمودن دیگران برای بیان احساسات، خندیدن، گریه کردن، منعکس کردن و بررسی یک موضوع با یک همکار. ارتباط را از دیدگاه‌های مختلفی طبقه‌بندی می‌کنند. یکی از پرکاربردترین این تقسیم‌بندی‌ها، تقسیم‌بندی ارتباط به انواع کلامی و غیرکلامی است(۱۵). در مطالعه ایرانفر و همکاران ارتباط معناداری بین مهارت ارتباطی و نمره ارزشیابی اساتید مشاهده گردید(۱٦). با وجود این که ارتباط غیرکلامی یا تَن گفتار، نقش بسیار مهمی در ارتباطات دارد، کمتر کسی به اهمیت این نوع ارتباط توجه می‌کند. ارتباط غیرکلامی می‌تواند تعیین‌کننده موفقیت یا شکست باشد. باید بدانیم که بیش از ۷۰٪ از ارتباطات ما غیرکلامی است که گستره

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-11]

وسیعی مانند نحوه لباس پوشیدن، طرزایستادن، نشستن، سرعت سخن گفتن، حالات چهره و چگونگی تعیین جایگاه افراد در ارتباط با دیگران را دربر می‌گیرد(۱۷).

ارتباط غیرکلامی پایه و اساس روابط انسانی را تشکیل می‌دهد و بخش اعظم تأثیرات ارتباطی از پیام‌های غیرکلامی است، به طوری که برخی جامعه شناسان معتقدند که بیش از دو سوم هر ارتباط در سطح غیرکلامی رخ می‌دهد(۱۸). علمایی به نقل از بردویسل (Birdwhistell) در تصدیق نقش حساس فرآیندهای غیرکلامی می‌گوید: هر شخص عادی عملاً روزانه ۱۰ تا ۱۱ دقیقه صحبت می‌کند. در یک برخورد دو نفره، معانی اجتماعی از طریق مؤلفه‌های کلامی و بقیه از طریق غیرکلامی منتقل می‌شوند. بنابراین بخش اعظمی از این معانی از راه غیرکلامی انتقال می‌یابند(۱۹). بسیاری از اوقات اهمیت و تأثیر پیام‌های غیرکلامی، در انتقال معنا و احساس، به حدی زیاد است که پیام‌های کلامی را تحت تأثیر قرار می‌دهد و گاه ملاک صدق گفتار می‌شود. نقش سازنده ارتباط غیرکلامی در مشاوره و راهنمایی برای مشاور و مراجع مورد تأکید قرار گرفته است(۲۰). به دلیل اهمیت مهارت غیرکلامی در برقراری ارتباط، مداخلاتی به منظور بهبود آن انجام شده است(۲۱ تا۲۳).

باتوجه به اهمیت ذکر شده در بالا و تأکید قابل توجه دانشکده‌های پیراپزشکی و بهداشت دانشگاه علوم پزشکی کاشان بر نقش استاد راهنما یا مشاور در هدایت تحصیلی دانشجویان، این مطالعه به بررسی مهارت ارتباط غیرکلامی اساتید راهنما از دیدگاه دانشجویان در دانشکده‌های بهداشت و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان پرداخته است، تا با استفاده از دستاوردهای آن نقاط ضعف راهنمایی و مشاوره‌های دانشجویی شناسایی شده و با ارائه نتایج به مسؤولین مربوط، تدابیر لازم جهت بهبود اتخاذ گردد.

روش‌ها

دراین مطالعه توصیفی مقطعی که در سال ۱۳۸۸ انجام گرفت، دیدگاه ۲۳٤ نفر از دانشجویان ترم سوم و چهارم دوره روزانه و شبانه دانشکده‌های بهداشت و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان، که حداقل دو نیمسال متوالی شاغل به تحصیل و تحت راهنمایی استاد راهنما بودند، بررسی شد. نمونه‌ها به روش طبقه‌ای و در هر طبقه به روش تصادفی انتخاب شدند. جمع‌آوری داده‌ها از طریق یک پرسشنامه دو قسمتی انجام شد. بخش اول شامل اطلاعات دموگرافیک (جنس، سن، رشته، مقطع و دوره تحصیلی، سابقه مراجعه به استاد راهنما و سابقه شغلی) و بخش دوم شامل۳۹ گویه در مورد مهارت‌های ارتباط غیرکلامی اساتید راهنما و یک سؤال در مورد رضایت‌مندی کلی از عملکرد استاد راهنما بود. مهارت‌های غیرکلامی در ۵ بخش: لحن کلام (۸ سؤال)، حالت چهره (۲ سؤال)، پوشش ظاهری (۱ سؤال)، طرز نگاه (۲ سؤال) و حالات و اشاره‌ها (۲٦ سؤال) بررسی می‌شد. سؤالات پرسشنامه، اعم از سؤالات مربوط به ارزیابی مهارت غیرکلامی و نیز رضایت‌مندی از عملکرد اساتید، بر اساس مقیاس ۵ رتبه‌ای لیکرت امتیازدهی شد. شیوه نمره‌دهی به صورتی بود که در آن نمره ۱ به مقیاس خیلی کم، ۲ کم، ۳ متوسط، ٤ زیاد و نمره ۵ به مقیاس معنای خیلی زیاد داده می‌شد. در بخش تحلیل نتایج مطالعه، در صورتی که نمرات به دست آمده در مهارت‌های غیرکلامی و همچنین، سطح رضایت‌مندی دانشجویان از عملکرد اساتید راهنما، در محدوده ۱/۷۹–۰ بود؛ ۱ بسیار نامطلوب، ۲/۵۹ – ۱/۸ نامطلوب، ۳/۳۹ – ۲/٦ متوسط، ٤/۱۹ – ۳/٤ مطلوب و۵–٤/۲ بسیار مطلوب محسوب گردید. روایی ابزار به روش روایی محتوی و از طریق نظرخواهی از اساتید و کارشناسان متخصص صورت گرفت. پایایی آن از طریق محاسبه ضریب آزمون آلفای کرونباخ (α=۰/۹٦) تأیید شد. قبل از انجام پژوهش طی مکاتبه با معاونت‌های آموزشی دانشکده‌های تحت

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-11]

مطالعه، اطلاع‌رسانی لازم جهت انجام تحقیق و اخذ مجوز صورت گرفت.

به منظور جمع‌آوری اطلاعات دراین پژوهش از دو نفر دانشجوی پرسش‌گر که درباره شیوه جمع‌آوری اطلاعات آموزش دیده بودند؛ استفاده شد. پرسش‌گر ابتدا به صورت حضوری توضیحات لازم در خصوص پرسشنامه، اهداف مطالعه و اطمینان از محرمانه ماندن اطلاعات را ارائه نموده، سپس پرسشنامه را توزیع و پس از تکمیل جمع‌آوری می‌کرد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از نرم‌افزار SPSS و از آمار توصیفی (فراوانی مطلق، میانگین و انحراف معیار)، آزمون کولموگروف اسمیرنوف (جهت بررسی نرمالیتی) استفاده شد. با توجه به نتایج آزمون و سطح معناداری گزارش شده برای مهارت‌های ارتباطی غیرکلامی و نیز رضایت‌مندی از عملکرد اساتید راهنما $p<0/05$ پیش‌فرض‌های لازم جهت استفاده از آزمون‌های پارامتریک مشاهده نگردید. براین اساس از آزمون‌های آماری ناپارامتریک مانند آزمون من ویتنی (برای مقایسه میانگین نمرات متغیرهای رتبه‌ای دو گروه مستقل)، آزمون کروسکال والیس (برای مقایسه میانگین نمرات متغیرهای رتبه‌ای در بیش از دو گروه مستقل)، آزمون فریدمن (برای مقایسه میانگین نمرات متغیرهای رتبه‌ای در بیش از دو گروه وابسته) و ضریب همبستگی اسپیرمن (برای مقایسه ارتباط متغییرهای مختلف رتبه‌ای) استفاده شد.

نتایج

پس از جمع‌آوری اطلاعات، ۲۰۲ پرسشنامه به طور کامل تکمیل شده بود (میزان پاسخ‌گویی ۸۶٪) که مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

۵۵ نفر (۲۷/۲٪) دانشجویان پسر و۱۴۷ نفر (۷۲/۸٪) دختر بودند. میانگین و انحراف معیار سنی دانشجویان ۱/۹۲±۲۱/۷۴ سال بود، ۱۲۰ نفر (۵۹/۴٪) در مقطع کاردانی و ۸۲ نفر (۴۰/۶٪) در مقطع کارشناسی شاغل به تحصیل بودند. از نظر شغلی ۱۶ نفر (۷/۹٪) شاغل و ۱۸۶ نفر (۹۲/۱٪) غیر شاغل بودند. در دوره روزانه ۱۰۲نفر (۵۰/۵٪) و در دوره شبانه ۱۰۰ نفر (۴۹/۵٪) به تحصیل اشتغال داشتند. دانشجویان تحت مطالعه دانشکده بهداشت در رشته‌های بهداشت عمومی۴۰ نفر (۱۹/۸٪)، بهداشت حرفه‌ای ۴۵ نفر (۲۲/۳٪) و بهداشت محیط ۳۵ نفر (۱۷/۳٪) و دانشجویان دانشکده پیراپزشکی در رشته‌های مدارک پزشکی۳۳ نفر (۱۶/۳٪)، هوشبری ۱۱ نفر (۵/۴٪)، رادیولوژی ۱۲ نفر (۵/۹٪) و علوم آزمایشگاهی ۲۶ نفر (۱۲/۹٪) به تحصیل مشغول بودند.

توصیف یافته‌های پژوهش در بخش مهارت‌های غیرکلامی اساتید راهنما نشان داد که میانگین و انحراف معیار نمره ابعاد پنج‌گانه مهارت‌های غیرکلامی بین ۰/۵۲±۳/۳۱ تا ۱/۱۰±۳/۷۶ متغیر است. میانگین وانحراف معیار نمره مهارت غیرکلامی به طور کلی (۰/۷۱±۳/۳۹) در وضعیت متوسط قرار گرفت. دراین بخش میانگین و انحراف معیار سه بعد از ابعاد پنج‌گانه مهارت‌های غیرکلامی شامل "پوشش ظاهری" (۱/۱۰±۳/۷۶)، "حالت چهره" (۱/۰۷±۳/۵۴) و "چشم‌ها (طرزنگاه کردن)" (۰/۹۵±۳/۴۴) در وضعیت مطلوب مشاهده گردید لیکن این شاخص در دو بعد "حالات و اشاره‌ها" (۰/۸۱±۳/۳۹) و "لحن کلام" (۰/۵۲±۳/۳۱) در وضعیت متوسط قرار گرفت.

همچنین، از میان ۳۹ گویه‌ی پرسشنامه، پنج گویه‌ی "کفایت زمان جلسات مشاوره" (۱/۱۴±۲/۹۸)، "شناخت کافی از دانشجو و صدا کردن با نام" (۱/۳۵±۳/۰۱)، "زیر و بم کردن صدا توسط استاد جهت جلب توجه دانشجو" (۱/۲۰±۳/۰۳)، "استفاده از ایما و اشاره و حرکات موزون دست و صورت" (۱/۱۵±۳/۰۶) و "اهتمام و توجه استاد در حل مشکلات دانشجویان" (۱/۱۷±۳/۱۳) به ترتیب پایین‌ترین نمره میانگین را به خود اختصاص دادند.

میانگین رتبه‌ای نمرات محاسبه شده برای پوشش

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-11]

ظاهری برابر ۳/۲۵، چشم‌ها برابر ۲/۹۸، حالت چهره برابر ۳/۲۵، حالات و اشاره‌ها برابر ۲/۷۰ و لحن کلام برابر ۲/۴۹ می‌باشد. از دیدگاه دانشجویان، بعد پوشش ظاهری بالاترین رتبه و بعد لحن کلام پایین‌ترین رتبه را به خود اختصاص داده است. بر اساس نتیجه آزمون فریدمن، تفاوت رتبه‌ها در ابعاد پنج‌گانه معنادار است(جدول ۱).

جدول ۱: مقایسه میانگین رتبه‌ای ابعاد مختلف مهارت‌های غیرکلامی استادان از دیدگاه دانشجویان دانشکده‌های بهداشت و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

حیطه‌های مورد بررسی	میانگین رتبه	p-value	آماره کای دو
پوشش ظاهری	۳/۲۵	۰/۰۰۱	٦٥/٨١٠
چشم‌ها	۲/۹۸		
حالت چهره	۳/۲۵		
حالات و اشاره‌ها	۲/۷۰		
لحن کلام	۲/۴۹		

در بخش سنجش رضایت‌مندی دانشجویان از عملکرد اساتید راهنما، یافته‌ها نشان داد که میانگین و انحراف معیار نمره رضایت‌مندی کلی دانشجویان ۱/۲۸±۳/۳٦ می‌باشد به بیان دیگر رضایت‌مندی دانشجویان از اساتید راهنمای خود در وضعیت متوسط قرار دارد.

آزمون من ویتنی نشان داد که اختلاف بین میانگین رتبه رضایت‌مندی دانشجویان از عملکرد اساتید راهنما بر اساس سن، جنس و نوع دانشکده معنادار نیست.

نتایج به دست آمده از آزمون اسپیرمن بین متغیرهای مهارت‌های ارتباط غیرکلامی پنجگانه و میزان رضایت‌مندی از عملکرد اساتید راهنما، رابطه مستقیم و مثبتی را نشان داد. که ضرایب همبستگی حیطه‌های مختلف عبارتند از: پوشش ظاهری (r=۰/۳۸ و p=۰/۰۰۱) چشم‌ها (r=۰/۴۹ و p=۰/۰۰۱) ، حالت چهره (r=۰/٦٨ و p=۰/۰۰۱) حالت و اشاره‌ها (r=۰/۷۵ و p=۰/۰۰۱) لحن کلام(r=۰/۵۰ و p=۰/۰۰۱).

بحث

ارتباط غیرکلامی بخش قابل توجهی از ارتباطات ما را به خود اختصاص می‌دهد، لیکن در عمل کمتر به آن توجه می‌شود. از آنجا که پیام‌های غیرکلامی ممکن است ناخودآگاه منتقل شود، لذا فرستنده زمانی قادر به کنترل آن خواهد شد که آن را برنامه‌ریزی کرده و مدیریت نماید. بنابراین، یک پیام غیرکلامی می‌تواند قابل اطمینان‌تر از پیام شفاهی یا کتبی باشد(۲۴). این مطالعه مهارت‌های ارتباطی غیرکلامی اساتید راهنما از دیدگاه دانشجویان دانشکده‌های بهداشت و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان را بررسی کرده است.

این مطالعه نشان داد از بین پنج بعد مهارت‌های ارتباط غیرکلامی سه بعد "پوشش ظاهری"، "حالات چهره" و "چشم‌ها یا طرز نگاه کردن" نسبت به ابعاد "حالات و اشاره‌ها" و "لحن کلام" وضعیت مطلوب‌تری داشتند. دراین میان مهارت ارتباط غیرکلامی در بعد "پوشش ظاهری" رتبه اول را داشت. مهارت ارتباط غیرکلامی در بعد "حالات چهره" نیز وضعیت مطلوبی داشت و در بین پنج مهارت مورد بررسی رتبه دوم را به خود اختصاص داد. در این خصوص کارشناسان معتقدند که تغییرات چهره فرد، نقش معناداری در ارائه پیام‌های مختلف دارد. معمولاً به دنبال ارائه پیام مثبت، لبخند ظریفی در چهره بوجود می‌آید ولی با پیام جدی لازم است چهره حالت جدی داشته باشد. با حرکات چهره طیف کاملی از هیجانات شامل عصبانیت، شادی و نشان داده می‌شود. نتایج مطالعه Roter و همکاران نشان داد که زنان در مقایسه با مردان، در برقراری ارتباط از سبک‌های متفاوتی استفاده می‌کنند. مطالعه ایشان نشان می‌دهد که پزشکان زن، ارتباطی اثربخش‌تر، عاطفی‌تر، و رفتاری مشتری مدارانه‌تر نسبت به پزشکان مرد داشتند. نشانه‌های غیرکلامی از قبیل لبخند زدن، تکان دادن سر و همچنین فاصله فیزیکی کوتاه‌تر، از جمله تفاوت‌های مشاهده شده بین عملکردهای پزشکان زن در مقایسه با

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-11]

مردان پزشک بود(۲۵).

حالات چهره در بین مهارت‌های غیرکلامی از اهمیت خاصی برخوردار است. حالات چهره بیانگر رفتار، احساسات، هیجانات و نگرش فرد نسبت به افراد دیگر، ایده‌ها و واقعیات است. همچنین بسیاری از مردم می‌توانند با توجه به وضعیت چهره در مورد فرد قضاوت نمایند. گفته می‌شود که وضعیت چهره در جلسات مشاوره نقش اساسی در ارائه تأثیر خوب و مثبت دارد و بهتر است در موقع گوش دادن، تماس چشمی همراه با لبخند و تکان دادن سر باشد. در واقع تکان دادن گاه‌گاهی سر و گفتن کلمات مثبت به شخص نشان می‌دهد که علاقه‌مند به شنیدن گفته‌های او هستید؛ همچنین می‌توان این علاقه را با نوشتن یادداشت نیز نشان داد.

در این مطالعه، مهارت ارتباط غیرکلامی اساتید در بعد "چشم‌ها و طرز نگاه کردن" مطلوب بوده و رتبه سوم را داشت. به نظر رابین و استوارت (Ruben, Stewart)، تماس چشمی جنبه خاصی از تن گفتار است و در ادراک مراجع و روابط بین فردی بسیار مؤثر است(۲۶). فقدان تماس چشمی مناسب منجر به بی اعتمادی مراجعین می‌گردد. چشم‌ها تواناترین عضو در ابراز تفاوت‌های خیلی جزیی هستند. عضلات چشمی به قدری ظریف هستند که دقیقاً هر نگاه چشم با نگاه دیگر متفاوت است. در سخنرانی و جلسات مشاوره تماس چشمی (eye contact)، روش ساده‌ای برای نشان دادن توجه و ایجاد اعتماد است. در واقع حفظ و تداوم تماس چشمی، نشان‌دهنده علاقه و احترام به فرد مقابل می‌باشد(۲۴).

از بین مهارت‌های ارتباط غیر کلامی، "حالات و اشاره‌ها" از نظر مطلوبیت در رتبه چهارم و در وضعیت متوسط قرار داشت. در زندگی روزمره شاید بارها به این نتیجه رسیده‌ایم که بسیاری از آدم‌ها با دست‌های خود سخن می‌گویند. به این معنی که آنان از طریق حرکات مختلف دست، پیام‌های گوناگونی را به مخاطبان خود القا کرده و با آنان ارتباط مؤثری برقرار می‌کنند. حرکات و اشارات دست‌ها، گاه جایگزین کامل زبان و کلام می‌شوند. با این حال بهترین روش استفاده از حرکات و اشارات دست‌ها برای انتقال مفاهیم به سایر افراد است. و در این صورت نباید در استفاده از اشارات و حرکت دست‌ها زیاده روی کرد.

کیفیت صدا نیز باید مطلوب و خوش طنین باشد. صدای شخص به اندازه حرکات بدن، چهره و چشم‌ها انتقال دهنده‌ی اطلاعات به دیگران است. کسانی که هیجانات صوتی خود را کنترل و تنظیم می‌کنند؛ بهتر می‌توانند هیجانات صوتی افراد دیگر را شناسایی کنند. احساسات ظریف صوتی به سختی قابل تشخیص و درک هستند. کسانی که با برون‌ده خوب صوتی صحبت می‌کنند، در محیط سازمان نسبت به دیگر اشخاص، با جاذبه و باورپذیر شناخته می‌شوند. نتایج مطالعه نشان داد که مهارت ارتباط غیرکلامی از بعد لحن کلام در وضعیت متوسط قرار دارد و نسبت به سایر مهارت‌های مورد مطالعه ضعیف‌تر است.

بی توجهی به عوامل فرهنگی در مشاوره، مراجعه‌کنندگان را با مشکل مواجه می‌کند. این بدان معنی است که هر فرهنگ نسبت به فرهنگ‌های دیگر از بسیاری جهات متفاوت است و از نظر ارتباطی نیز تفاوت‌هایی دیده می‌شود. نکته قابل توجه دیگر در مشاوره، در نظر گرفتن احکام شرعی و تفاوت‌های فرهنگی است.

یافته‌های این مطالعه نشان داد که رابطه مستقیم و معناداری بین مهارت‌های ارتباط غیرکلامی و میزان رضایت دانشجویان از عملکرد اساتید راهنما وجود دارد. سبیر احمد (Sabir Ahmad) به مطالعاتی اشاره می‌کند که در ابعاد مهارت غیرکلامی، به خصوص در بعد تماس چشمی، نتایجی هم‌راستا با تحقیق ما داشته و نشان داد که مهارت‌های غیرکلامی موجب رضایت مشتریان دریافت‌کننده خدمات بانکی شده بود(۲۴).

یافته‌های مطالعه انجام شده توسط ساندرم و وبستر (Sundram & Webster) نیز، دستاوردهای این مطالعه

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-11]

را تأیید می‌کند(۲۷). یافته مطالعه ما همسو و هم‌راستا با چندین مطالعه دیگر نیز می‌باشد که ارتباط غیرکلامی ارائه‌دهنده خدمت، منجر به جلب رضایت مراجع گردیده و مراجع را متمایل به دریافت خدمت می‌نماید(۲۸تا۳۰). نتایج مطالعه‌ی قدمی و همکاران نیز نشان دهنده‌ی همبستگی آماری بین مهارت‌های ارتباطی کلامی و غیرکلامی، با نمره ارزشیابی استادان است(۳۱).

گریفیث (Griffith) و همکاران نیز، دریافتند که رضایت‌مندی بیماران با میزان به کارگیری مهارت‌های ارتباط کلامی و غیرکلامی پزشک در زمان مواجهه با بیمار همبستگی قوی و معناداری دارد(۳۲).

یکی از محدودیت‌های این مطالعه شرکت دانشجویان دو دانشکده از چهار دانشکده دانشگاه علوم پزشکی کاشان در مطالعه بود؛ اگر امکان بررسی دیدگاه سایر دانشجویان نیز وجود داشت، نتایج تعمیم‌پذیرتر می‌شد.

علاوه بر این در این مطالعه مهارت‌های ارتباط غیرکلامی و رضایت از عملکرد اساتید راهنما صرفاً از دیدگاه دانشجویان مورد بررسی قرار گرفت که خود می‌تواند در محدودیت تعمیم‌پذیری نتایج پژوهش مؤثر باشد و لذا به منظور شناخت بهتر نقش مهارت‌های غیرکلامی در ارتباط بین فردی و نیز رضایت‌مندی دانشجویان، پیشنهاد می‌شود؛ دیدگاه اساتید راهنما نسبت به این موضوع نیز جستجو شود. همچنین عملکرد اساتید از منظر ناظران آموزش بررسی گردد. توجه به جنبه‌های خاصی از مهارت‌های غیرکلامی از محدودیت‌های دیگراین مطالعه بود و بر این اساس به منظور شناخت دقیق‌تر و ارتقای سطح قابلیت‌های اعضای هیأت‌علمی لازم است ابعاد دیگر مهارت‌های غیرکلامی نیز مورد بررسی قرارگیرد.

دستاوردهای این مطالعه می‌تواند مورد استفاده اساتید راهنما، دانشجویان، مدیران بخش آموزش و نیز پژوهشگران قرار گیرد. این دستاوردها تأکیدی بر ضرورت فراگیری مهارت‌های غیرکلامی اساتید راهنما است و براین اساس مدیریت بخش آموزش را به برنامه‌ریزی مدون جهت ارزیابی و بهبود مستمر این توانمندی فرا می‌خواند. همچنین آشنایی دانشجویان با مهارت‌های غیرکلامی و نقش آن در فراگرد ارتباط، زمینه را جهت بهبود فرآیند مشاوره، یادگیری و پیشرفت تحصیلی فراهم می‌سازد.

نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های پژوهش، رابطه مستقیم و معناداری بین سطح رضایت‌مندی دانشجویان و سطح مهارت‌های غیرکلامی اساتید مشاور مشاهده شد. بنابراین با توجه به اهمیت طرح استاد راهنما در دانشگاه می‌توان با ارتقای سطح مهارت‌های غیرکلامی اساتید مشاور و به دنبال آن رضایت‌مندی دانشجو، یک راهنمایی و مشاوره خوب آموزشی را فراهم آورده و منجر به ارتقای وضعیت تحصیلی دانشجویان شد.

قدردانی

نویسندگان این مقاله مراتب تقدیر و تشکر خود را از تمامی دانشجویانی که متعهدانه و به دقت پرسشنامه‌های تحقیق را تکمیل نمودند اعلام می‌کنند و همچنین از کلیه مسؤولین آموزشی دانشکده‌های بهداشت و پیراپزشکی که با حمایت بی‌دریغ خود انجام این مطالعه را ممکن نمودند و نیز مسؤولین و کارشناسان محترم مجله‌ایرانی آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان صمیمانه قدردانی می‌نمایند.

منابع

1. Barani S, Darvishi F, Aazami A, Zarafshani K. [Assessing of affecting factors and progression trend among the students of college of agriculture: A Case of Razi University, Kermanshah]. [Cited 2012 Oct

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-11]

10]. Available from: http://www.aeea.ir/pics/attach-content1-89-178.pdf [Persian]
2. Ardebili Y. [Osool va fonoone rahnamaei va moshavere dar amoozesh va parvaresh]. Tehran: Besat; 1993. [Persian]
3. Khayer M. [Barrasye rabeteye barkhi az shakheshaye tabagheye ejtemaei ba pishrafte tahsili dar goroohi az daneshamoozane sale avale dabirestane nezam jadid]. Social Sciences and Humanities of Shiraz University. 1997; (24): 77-114. [Persian]
4. Shafeeabadi A. [Fonoon va raveshhaye moshavereh]. Second edition. Tehran: Chapar; 2000. [Persian]
5. Hazavehei S. [Comparison of the effectiveness of two academic advisors' educational methods on the level of students' satisfaction in Hamadan University of Medical Sciences]. Journal of Shahrekord University of Medical Sciences. 2003; 5(2): 16-26. [Persian]
6. Adhami A, Nouhi E, Mohammadalizadeh S, Jalili Z, Fattahi Z. [Faculty Members' Attitude toward Academic Advising and Counseling and their Viewpoints about Counseling Duties]. Iranian Journal of Medical Education. 2008; 8 (1): 7-14. [Persian]
7. Terrion, JL, Leonard D. A Taxonomy of the Characteristics of Student Peer Mentors in Higher Education: Findings from a Literature Review. Mentoring & Tutoring. 2007; 15(2): 149-64.
8. Coll KM, Stewart RA. Collaboration between Counseling Services and an Academic Program: An Exploratory Study of Student Outcome. Journal of College Counseling. 2002; 5(2): 135-41.
9. Ministry of Health and Medical Education, Medical Planning Council. [Aeen name ostad moshaver]. Approved In 2009 June 11. [Cited 2012 Oct 10]. Available from: http://education.sums.ac.ir/icarusplus/export/sites/education/rules/consultant_rulls.pdf [Persian]
10. Bearden LJ, Spencer WA, Moracco JC. A study of high school dropouts. The School Counselor. 1989 ; 37: 113-20.
11. Zahedi asl M. [Avamele moaser bar pishrafte tahsilye daneshjooyane daneshgahe Shahed]. Scientific Journal of Shahed University. 1995; 3(10,9): 41-52. [Persian]
12. Hosseini Birjandi M. [Principles and methods of guidance and counseling]. 6th ed. Tehran: Islamic Azad University, Center of Scientific Publications; 2000. [Persian]
13. Ghazi Gh. [An introduction to counseling and guidance]. Tehran: Tehran University; 2006. [Persian]
14. Van Luijk SJ, Smeets JGE, Smits J, Wolfhagen I, Perquin LF. Assessing professional behaviour and the role of academic advice at the Maastricht Medical School. Med Teach. 2000; 22(2): 168-72.
15. Shidfar M. [The textbook of public health]. Mashhad: Mashhad University of Medical Science; 2006. [Persian]
16. Iranfar Sh, Azizi F, Valaeei N. [Vazeiate maharathaye ertebatye ostadane daneshgahe oloom pezeshkye Kermanshah va naghshe an dar arzeshyabye daneshjooyan az anan]. Behbood (Journal of Kermanshah University of Medical Sciences). 2000; 4(2): 1-8. [Persian]
17. Lawton E. Body Language and the First Line Manager. Oxford, England: Chandos Publishing; 2006.
18. Mohammadkhani Sh (Translator). [Effective helping: interviewing and counseling techniques]. Okun B (Author). Tehran: Toloue Danesh; 2011. [Persian]
19. Olamaei N. [Barrasye ertebate gheirekalami dar Quran va amoozehaye ravanshenasi]. Bayenat. 2011; 18(3). [Cited 2012 Oct 4]. Available from: http://www.maarefquran.org/files/pdf/20462.pdf [Persian]
20. Kave MH. [Textbook of public health]. Chapter 3. Mashhad: Mashhad University of Medical Science; 2006. [Persian]
21. Zavertnik JE, Huff TA, Munro CL. Innovative approach to teaching communication skills to nursing students. J Nurs Educ. 2010; 49(2): 65-71.
22. Ishikawa H, Hashimoto H, Kinoshita M, Yano E. Can nonverbal communication skills be taught? Med Teach. 2010; 32(10): 860-3.
23. Shapiro SM, Lancee WJ, Richards-Bentley CM. Evaluation of a communication skills program for first-year medical students at the University of Toronto. BMC Med Educ. 2009; 9: 11.
24. Sabir Ahmad S, Merican F, Ahmad IN, Md Zani R. The relationship of non-verbal communication cues and student satisfaction. Shah Alam University, Malayzia. 2010. [Cited 2012 Oct 4]. Available from: http://eprints.uitm.edu.my/2307/1/lp_the_relationship_of_non_verbal_communication_cues_and_student_satisfaction_10_24.pdf
25. Roter DL, Hall JA, Aoki Y. Physician gender effects in medical communication: a meta-analytic review.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-11]

JAMA. 2002; 288(6): 756-64.
26. Ruben BD, Stewart LP. Communication and Human Behavior. Fifth edition. New York: Pearson; 2005.
27. Sundaram DS, Webster C. The role of nonverbal communication in service encounters. Journal of Service Marketing. 2000; 14(5): 378-91.
28. Gabbott M, Hogg G. An empirical investigation of the impact of non-verbal communication on service evaluation. European Journal of Marketing. 2000; 34(3/4): 384-98.
29. Fatt JPT. Nonverbal communication and business success. Management Research News 1998; 21(4/5): 1-10.
30. Haktanir M, Harris P. Performance measurement practice in an independent hotel context: A case study approach. International Journal of Contemporary Hospitality Management. 2005; 17(1): 39-50.
31. Ghadami A, Salehi B, Sajadi S, Naji H. [Students' Points of View Regarding Effective Factors in Establishing Communication between Students and Faculty Members]. Iranian Journal of Medical Education. 2007; 7(1): 149-54. [Persian]
32. Griffith CH, Wilson JF, Langer S, Haist SA. House staff nonverbal communication skills and standardized patient satisfaction. J Gen Intern Med. 2003; 18(3): 170-4.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-11]

Students' Viewpoints on Advisors' Nonverbal Communication Skills: A survey in Schools of Health and Allied Health Sciences in Kashan University of Medical Sciences

Mohammad Sabahi Bidgoli[1], Mohammad Reza Afazel[2], Hamid Reza Sayedi Arani[3], Fakhrossadat Mirhosseini[4], Somayeh Shahri[5]

Abstract

Introduction: *One of the most important principles of counseling is proper use of communication skills; nonverbal communication is one of the most effective ways of available communications. This research has been performed to study students' viewpoints on advisors' nonverbal communication skills in schools of health and allied health sciences of Kashan University of Medical Sciences.*

Methods: *In a descriptive cross-sectional study, 202 students of schools of health and allied health sciences of Kashan University of Medical Sciences were asked about their viewpoints toward advisors' nonverbal communication skills. Students were selected through stratified random sampling. A self-made questionnaire was used to assess nonverbal communication skills considering five dimensions through 39 statements. Students' satisfactions with advisors were evaluated by a separate question. Validity of the questionnaire was confirmed via content validity, and its reliability was confirmed using Cronbach's Alpha (α=0.96). Data was analyzed using descriptive statistic and nonparametric inferential tests (Mann Whitney, Kruskal-Wallis, Friedman, and Spearman correlation test).*

Results: *The total score of nonverbal communication skills of thesis supervisors was 3.39±0.71 (out of 5). The highest means belonged to "advisors' appearance" (3.76±1.10) and "their facial expression during consulting" (3.54±1.07). The score of students' satisfaction with advisors was 3.36±1.28 accordingly. Spearman test showed a significant correlation between students' satisfaction with advisors performance and the five dimensions of nonverbal communication skills (α<0.05).*

Conclusion: *According to the results, the level of nonverbal communication skills and students' satisfaction with advisors were moderate. It seems necessary for faculties under investigation to develop effective strategies to promote their communication skills. This could increase the level of satisfaction among students and improve the quality of counseling sessions.*

Keywords: student, non-verbal communication, mentor, counseling, communication skills

Addresses:

[1] Instructor, Department of Biostatistics and Public Health, School of Health, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran. Email: sabahibidgoli@kaums.ac.ir

2 Instructor, Department of Medical Surgical , School of Nursing and Midwifery, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran. Email: afazel_mr@kaums.ac.ir

3 Instructor, Department of Anesthesia, School of Allied Health Sciences, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran. Email: seyyedi_h@yahoo.com

4 (✉) Instructor, Department of Anesthesia, School of Allied Health Sciences, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran, and PhD Student of Medical Education, Medical Education Department , Faculty of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: f_mirhoseiny@yahoo.com

5. *MSc*, Phd Student in Health Care Management , Member of Young Researchers Club, Islamic Azad University , Roodsar & Amlash Branch , Roodsar, Iran, Email: S_shahri43@yahoo.com

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-11]