مقایسه تأثیر تدریس به روش سخنرانی و بحث گروهی بر مهارت‌های ارتباط با بیمار در دانشجویان پرستاری

نیره باغچقی*، حمیدرضا کوهستانی، کورش رضایی

چکیده

مقدمه: تدریس به شیوه بحث گروهی یکی از روش‌های آموزشی دانشجو محور است. پژوهش حاضر با هدف مقایسه تاثیر تدریس به روش سخنرانی و بحث گروهی بر مهارت‌های ارتباط با بیمار دانشجویان پرستاری در سال ۱۳۸۷ انجام شده است.

روش ها: یک مطالعه نیمه تجربی که با شرکت ۵۷ نفر از دانشجویان پرستاری ترم اول (۲۹ نفر) و سوم (۲۸ نفر) دانشکده پرستاری و مامایی اراک در سال ۸۷، انجام شد. هر یک از کلاس‌ها به دو گروه تجربی و شاهد تقسیم شدند و در هر کدام از کلاس‌ها ۲ واحد از دروس داخلی جراحی مربوطه با دو شیوه سخنرانی (گروه شاهد) و بحث گروهی (گروه تجربی) تدریس شد. مهارت ارتباط با بیمار دانشجویان هر دو گروه قبل از شروع تدریس و یک بار دیگر پس از اتمام تدریس با استفاده از یک پرسشنامه ۳۵ عبارتی با مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت سنجیده شد و با یکدیگر مقایسه گردید.

نتایج: میانگین نمره مهارت ارتباط با بیمار قبل و بعد از تدریس در گروه سخنرانی (به ترتیب برابر با ۸۵/۱ و ۸۵/۵۶) اختلاف معناداری نداشت؛ اما میانگین نمره مهارت قبل و بعد از تدریس در گروه بحث گروهی (به ترتیب با ۸۴/۷ و ۹۱/۳۳) به طور معناداری افزایش یافته بود ($p<۰/۰۵$). همچنین نمره مهارت‌های ارتباطی دو گروه قبل از تدریس با هم تفاوتی نداشتد، ولی نمره مهارت‌های ارتباطی دانشجویان در گروه تجربی بعد از تدریس بالاتر از گروه شاهد بود.

بحث: در کل نتایج این تحقیق نشان داد که روش بحث گروهی در تدریس کمک می‌کند تا مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری(حیطه‌های مهارت‌های تعاملی و پیگیری در مورد مشکل) در محیط بالین بهتر گردد. پیشنهاد می شود تا با استفاده از روش‌های فعال آموزشی و افزایش مشارکت دانشجویان در بحث و مناظره، فرصتی برای افزایش مهارت‌های ارتباطی آنان فراهم شود.

واژه های کلیدی: مهارت‌های ارتباطی، بیمار، دانشجوی پرستاری، بحث گروهی، روش تدریس، سخنرانی.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی /پاییز ۱۳۸۹؛ ۱۰(۳): ۲۱۱ تا ۲۱۸

مقدمه

فرایند تبادل اطلاعات، مفاهیم و ارزش‌ها و باورها بین افراد را ارتباط می‌گویند. در علوم پزشکی ارتباط در حقیقت یک محاوره برنامه ریزی شده با اهدافی مثل جمع‌آوری داده، ارائه اطلاعات به بیمار، تعیین مشکلات و علائق دوطرفه، آموزش، فراهم کردن حمایت و مشورت یا درمان است(۱). ارتباط موثر به عنوان یک عامل اساسی در پرستاری مورد تاکید قرار گرفته است و به عنوان شرط لازم برای مراقبت‌های کیفی از بیمار محسوب می‌شود. تقویت ارتباط موجب می‌شود که پرستاران احساس نزدیکی بیشتری با بیمار داشته و رضایت شغلی آنها بالاتر رود(۲). اکثر مراحل فرایند پرستاری

* **نویسنده مسؤول:** نیره باغچقی، کارشناس ارشد پرستاری، مربی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری ساوه، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران.
baghcheghinayereh@yahoo.com؛
حمیدرضا کوهستانی، کارشناس ارشد، مربی گروه پرستاری ،دانشکده پرستاری ساوه.
(hamidnbkb@Yahoo.com)؛ کورش رضایی، کارشناس ارشد پرستاری، مربی گروه پرستاری دانشکده پرستاری ساوه، دانشگاه علوم پزشکی اراک،اراک، ایران.
(k.rezaei@ararkmu.ac.ir)

این مقاله در تاریخ ۸۸/۲/۹ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۹/۴/۲۰ اصلاح شده و در تاریخ ۸۹/۹/۴ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

نیازمند برقراری ارتباط می باشد(۳). انجمن پرستاران مراقبت ویژه آمریکا شش استاندارد را برای ایجاد و نگهداری مراکز بهداشتی- درمانی ضروری می داند که یکی از آنها مهارت‌های ارتباطی است. این انجمن اعلام می کند پرستاران همان گونه که در سایر مهارت های بالینی ماهر هستند باید در مهارت های ارتباطی هم مهارت کافی داشته باشند(۴). علیرغم تاثیر مهارت ارتباطی بر ارائه خدمات پرستاری، بهبود وضعیت بیمار، و مشارکت بیمار در مراقبت از خود، متاسفانه پزشکان و پرستاران مهارت‌های ارتباطی کافی ندارند. این امر سبب غفلت از نیازها و خواسته‌های بیمار شده، استرس و ناراحتی پزشکان و خانواده بیمار را در پی دارد و زمینه کشمکش بین آنها را فراهم می‌کند(۵). نتایج پژوهش‌های مختلف انجام شده در این زمینه نشان داده که پرستاران در ارتباط با بیمار و خانواده آنان موفق نبوده‌اند. مدت زمانی که پرستاران صرف ارتباط با بیمار می‌کنند بسیار کم است. گفتگو با بیمار بسیار سطحی و اغلب در رابطه با مشکلات جسمانی اوست و به جنبه روانی مراقبت کمتر توجه می‌شود(۶ و۷). نتایج تحقیقی نشان داد که میزان عملکرد دانشجویان در برقراری ارتباط با بیمار متوسط بوده است(۸). تحقیقات مداخله‌ای بسیار کمی در رابطه با افزایش و بهبود مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری انجام شده است. تحقیق خلیفه زاده و همکاران نشان داد که طراحی دوره‌های آموزش بالینی بر اساس الگوی نظارت و راهنمایی بالینی می تواند منجر به ارتقاء مهارت‌های بین فردی، حرفه ای و ارتباطی دانشجویان پرستاری گردد و نویسندگان این مقاله تاکید کرده اند که باید این روش مورد استفاده وسیع‌تر در آموزش بالینی پرستاری قرار گیرد(۹).

بر اساس تجربه شخصی نویسندگان این مقاله، معمولاً دانشجویان پرستاری که کمتر در بحث و مباحثه در کلاس‌های تئوری شرکت می‌کنند، در بالین نیز با بیماران و پرسنل کمتر ارتباط برقرار می‌کنند و یا اصول صحیح ارتباط را رعایت نمی‌کنند. این گروه از دانشجویان بیشتر ترجیح می دهند اطلاعات مورد نیاز خود را از پرونده بیمار به دست آورند.

تدریس به شیوه بحث گروهی یکی از روش های آموزشی دانشجومحور است که با استفاده از شیوه مباحثه، فراگیران در فعالیت های آموزشی فعالانه شرکت می کنند و به آنان فرصت داده می شود تا نظرات و تجربیات خود را با دیگران در میان بگذارند. تدریس به شیوه بحث گروهی، قدرت انتقاد را در فراگیران رشد می‌دهد(۱۰). در این روش قدرت بیان فراگیر تقویت می‌شود و در نهایت، تحمل و سعه صدر او در شنیدن نظرهای متفاوت بیشترمی‌شود و از طریق همکاری با دیگران، مهارت‌های تعامل و تبادل نظر با دیگران را کسب می کند. همچنین انتظار می‌رود این روش باعث افزایش اعتماد به نفس، و کاهش خجالت و کمرویی در فراگیران شود. مواردی مانند درست شنیدن، دقت کردن، رعایت حقوق دیگران، احترام به نظرهای دیگران، پذیرش نظرهای مخالف، رعایت آداب محاوره و گفتگو، و سکوت به هنگام لزوم با این روش تقویت خواهد شد. این در حالی است که در کلاس هایی که به روش سخنرانی اداره می شود، دانشجویان عمدتاً ساکت و غیرفعال و فقط شنونده استاد درس خود هستند(۱۱،۱۰و۱۲).

نویسندگان این پژوهش درپی جواب این سئوال بودند که آیا با توجه به این که در روش تدریس بحث گروهی، یک ساختار اجتماعی بر اساس ارتباط متقابل دانشجویان از طریق گفتگو خلق می‌شود، این روش می‌تواند باعث افزایش مهارت ارتباطی دانشجویان در بالین گردد؟

جستجوی پژوهشگران در بانک‌های اطلاعاتی فارسی و انگلیسی برای یافتن مقاله‌ای مشابه با این موضوع نتیجه‌ای در برنداشت. البته نتایج یک تحقیق در دانشجویان دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی اصفهان نشان داد که تاثیر روش تدریس بحث گروهی بر افزایش مهارت‌های ارتباطی دانشجویان بیشتر از روش سخنرانی بوده است(۱۳). لازم به ذکر است که این مطالعه یک مطالعه‌ی غیرپزشکی است و منظور از مهارت‌های ارتباطی در آن پژوهش، مهارت های ارتباطی اجتماعی می باشد که با استفاده از پرسشنامه گمبریل و ریچی(Gambrill & Richey) سنجیده شده بود.

بدیهی است که به کارگیری روش‌های جدید و فعال

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

آموزش و یادگیری، مرهون رویکرد اساسی به امر پژوهش در آموزش بوده و امروزه نمی‌توان سیستم‌های آموزشی را بی‌نیاز از پژوهش دانست. هدف از این پژوهش مقایسه تاثیر تدریس به روش سخنرانی و بحث گروهی بر مهارت‌های ارتباط با بیمار دانشجویان پرستاری می‌باشد.

روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است. جامعه این پژوهش را دانشجویان پرستاری ترم اول و سوم دانشکده پرستاری و مامایی اراک در سال ۸۷ تشکیل می‌داد. با توجه به این که در مطالعه پایلوت مشخص شده بود که مهارت‌های ارتباطی دانشجویان ترم اول و سوم در مقایسه با دانشجویان ترم پنجم و هفتم کمتر است، دانشجویان ترم اول و سوم برای این پژوهش انتخاب شدند. تمامی ۵۷ نفر جامعه‌ی پژوهش به روش سرشماری وارد مطالعه شدند (۲۸ نفر ترم سوم و ۲۹ نفر ترم اول). تنها معیار خروج از مطالعه، حذف دانشجو از کارآموزی در نظر گرفته شده بود که در این مطالعه این مورد اتفاق نیافتاد.

دانشجویان هر کدام از ترم‌ها، ضمن جورکردن بر حسب جنس، به طور تصادفی به دو گروه تجربی و شاهد تقسیم شدند. دو واحد (۱۶جلسه) از کلاس درس داخلی جراحی در هر کدام از ترم‌ها با دو شیوه بحث گروهی (در گروه تجربی) و سخنرانی (در گروه شاهد) تدریس شد. مربی و محتوای مطالب ارائه شده در کلاس‌های گروه شاهد و تجربی در هر مقطع تحصیلی (ترم اول و سوم) یکسان و فقط شیوه ارائه آنها متفاوت بود.

دانشجویان در هر گروه تجربی به سه گروه کوچک پنج نفره تقسیم شدند. روش کار در گروه‌های کوچک بر اساس شیوه کار تشریح شده در کتاب‌های روش تدریس بود، به این ترتیب که در روش بحث گروهی، عناوین و منابع آموزشی، برای مطالعه قبل از حضور در کلاس، در اختیار دانشجویان قرار داده می‌شد. در ابتدای هر جلسه، مدرس با توجه به اهداف آموزشی درس مربوطه، پرسش‌هایی را برای دانشجویان مطرح می‌کرد و دانشجویان در مورد پاسخ به پرسشها به بحث و تبادل‌نظر می‌پرداختند. تلاش شد که همه دانشجویان درگیر بحث شوند. در پایان نیز، مدرس بحث‌ها را جهت‌دهی و جمع بندی می‌کرد. شیوه آرایش و ترتیب چیدن صندلی‌های کلاس درس نیز به گونه‌ای بود که امکان بحث گروهی و تبادل نظر را تسهیل نماید. بدین صورت که در گروه شاهد به شیوه سنتی، یعنی میز و صندلی‌ها به صورت یک‌طرفه و رو به استاد بود، درحالی که در گروه شاهد، از میزهای گرد پنج نفره استفاده شد.

مهارت ارتباط با بیمار دانشجویان هر دو گروه یک‌بار قبل از شروع تدریس و یک‌بار دیگر پس از اتمام کلاس‌ها اندازه‌گیری شد و داده‌ها در دو گروه با هم مقایسه شدند. ابزار اندازه‌گیری، پرسشنامه محقق‌ساخته‌ای بود که با استفاده از مطالعات قبلی و همچنین نظرات افراد صاحب نظر در این زمینه تهیه شد. این ابزار شامل دو قسمت ویژگی‌های فردی دانشجو و مهارت برقراری ارتباط دانشجو با بیمار بود. قسمت دوم یک چک‌لیست ۳۵ عبارتی شامل چهار بخش شروع مصاحبه (۹ گویه)، مهارت‌های تعاملی (۱۳ گویه) پیگیری مشکل (۹ گویه) و پایان بخشیدن به مصاحبه (۴ گویه) بود. مقیاس چک لیست به صورت سه گزینه «بلی، خیر، مورد ندارد»، طراحی شده بود که در صورت پاسخ بلی، درجه هر گویه، به صورت مطلوب، نیمه مطلوب و نامطلوب تعیین می‌شد. اعتبار محتوای پرسشنامه از طریق کسب نظر هفت نفر هیأت علمی پرستار و دو نفر کارشناس پرستاری و اعمال تغییرات موردد نظر ایشان تامین شد. جهت تعیین پایایی از روش پایایی بین دو ناظر استفاده شد که ضریب توافق ۰/۸۵ به دست آمد. همچنین به منظور تعیین ثبات درونی ابزار از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که میزان آن ۰/۸۹ به دست آمد. چک‌لیست ارزیابی در اختیار کارشناس پرستاری همکار پژوهش قرار گرفت تا مهارت‌های ارتباط با بیمار دانشجویان را در بالین مشاهده کرده و نتایج مشاهدات را بر اساس مقیاس آن ثبت نماید. به منظور افزایش اعتبار داده‌ها، رفتار هر دانشجو در سه روز مختلف به همین روش بررسی می شد. به این ترتیب که در تمامی

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

دانشجویان مهارت‌های ارتباطی در ۳ روز اول و ۳ روز آخر کارآموزی مشاهده و نمره‌دهی شد. نمره‌گذاری نتایج نیز به صورت مطلوب=۳، نیمه مطلوب=۲، نامطلوب=۱ و خیر=صفر انجام شد. بدین ترتیب، میانگین نمره هر دانشجو برای هر گویه، و در نهایت میزان نمره کل وی از پرسشنامه محاسبه و ثبت شد. دامنه نمره کل چک لیست بین صفر تا ۱۰۵ بود. دامنه نمره درحیطه «شروع مصاحبه» بین صفر تا ۲۷، حیطه «مهارت‌های تعاملی» صفر تا ۳۹، حیطه «پیگیری در مورد مشکل» صفر تا ۲۷، و حیطه «پایان بخشیدن به مصاحبه» صفر تا ۱۲ بود. داده‌ها با برنامه آماری SPSS و با استفاده از آمار توصیفی(میانگین و انحراف معیار) و آزمون آماری تی زوج (جهت مقایسه میانگینها در هر گروه قبل و بعد از تدریس) و تی مستقل (جهت مقایسه میانگین‌ها بین دو گروه شاهد و تجربی) تجزیه و تحلیل شدند.

برای رعایت ملاحظات اخلاقی، اجازه نامه رسمی از مسئولین دانشکده پرستاری و مامایی کسب شد و هماهنگی با مدیر گروه محترم پرستاری جهت انجام پژوهش حاضر انجام گرفت. همچنین رضایت دانشجویان برای شرکت در روش بحث گروهی کسب گردید. لازم به ذکر است که انجام مصاحبه با بیمار و همچنین گذراندن واحد درسی داخلی جراحی جزو شرح وظایف تعیین شده دانشجویان پرستاری می‌باشد و مربی نیز مجاز است که روش‌های تدریسی که مورد تائید قرار گرفته و در کتب روش‌های تدریس به آن اشاره شده است را به کار ببرد.

نتایج

از مجموع ۵۷ نفر شرکت کننده در تحقیق، ۳۳ نفر (۵۷/۸۹ درصد) مونث بودند. ۲۹ نفر(۵۰/۸۷ درصد) از واحدهای مورد پژوهش ترم اول تحصیلی و ۲۸ نفر (۴۹/۱۲ درصد) ترم سوم تحصیلی بودند. سن شرکت‌کنندگان بین ۱۸ تا ۲۳(میانگین ۲۰/۱۳) سال بود. میانگین و انحراف معیار نمرات حیطه های مختلف مهارت های ارتباطی دانشجویان در دو گروه تجربی و شاهد در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

آزمون تی زوج برای مقایسه میانگین نمرات قبل و بعد از مداخله در هر گروه نشان داد که تفاوت معناداری بین نمرات حیطه‌ها و همچنین نمرات کل در قبل و بعد از شروع تدریس در گروه سخنرانی وجود ندارد(P>۰/۰۵). نتایج به تفکیک ترم تحصیلی نیز مورد بررسی قرار گرفت و مشخص شد که در هر دو ترم تحصیلی بین میانگین نمرات حیطه‌ها و نمره کل در قبل و بعد از شروع تدریس در گروه سخنرانی تفاوتی وجود ندارد(P>۰/۰۵).

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمرات حیطه های مختلف مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری با بیمار در دو گروه تجربی و شاهد

حیطه	قبل از تدریس		(p) مقدار t	بعد از تدریس		(p) مقدار t
	گروه شاهد	گروه تجربی		گروه شاهد	گروه تجربی	
شروع مصاحبه	۲۴/۳۳±۳/۲۳	۲۳/۸۲±۳/۳۶	۰/۷۴(۰/۵۸)	۲۴/۴۸±۳/۷۲	۲۳/۹۹±۳/۱۲	۰/۷(۰/۵)
مهار ت‌های تعاملی	۳۳/۲۹±۵/۶۸	۳۲/۹۹±۵/۷۸	۰/۶(۰/۶۲)	۳۳/۳۹±۵/۱	۳۷/۰۲±۵/۱	۵/۷(۰/۰۱)*
پیگیری در مورد مشکل	۲۱/۳±۳/۹۲	۲۲/۰۱±۳/۸۲	۰/۹۱(۰/۴۹)	۲۱/۴۱±۴/۱	۲۴/۳۱±۴/۱	۴/۱۲(۰/۰۲)*
پایان بخشیدن به مصاحبه	۶/۱۸±۲/۲۱	۵/۸۸±۲/۴۱	۰/۹۹(۰/۳۸)	۶/۲۸±۲/۲۹	۶/۰۱±۲/۲۹	۱(۰/۲۹)
نمره کل	۸۵/۱±۱۳/۷۸	۸۴/۷±۱۳/۹۹	۰/۸۱(۰/۵۱)	۸۵/۵۶±۱۳/۹۱	۹۱/۳۳±۱۴/۰۱	۵/۱(۰/۰۲)*

* از لحاظ آماری معنادار است

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

در گروه تجربی، آزمون تی زوج تفاوت معناداری بین میانگین نمرات حیطه‌های شروع مصاحبه و پایان بخشیدن به مصاحبه در قبل و بعد از تدریس را نشان نداد($P>0/05$). با این حال امتیازات حیطه‌های مهارت‌های تعاملی و پیگیری در مورد مشکل و همچنین نمره کل بعد از تدریس نسبت به قبل از آن به طور معناداری بالاتر بود($P<0/05$). این نتایج در هر دو ترم تحصیلی نیز به تفکیک مشاهده گردید.

بحث

این مطالعه نشان داد که روش تدریس به شیوه بحث گروهی در مقایسه با شیوه سخنرانی می‌تواند باعث افزایش نمره مهارت‌های ارتباطی به خصوص در حیطه مهارت‌های تعاملی و پیگیری مشکل گردد؛ که این نتایج در هر دو گروه از دانشجویان ترم اول و سوم مشهود بود.

مهارت برقراری ارتباط و اجتماعی شدن در گروههای علوم پزشکی، به خصوص پرستاری، بسیار با اهمیت و ارزشمند است و تحقیقات در این زمینه می تواند در بالابردن کیفیت خدمات پرستاری نقش بسزایی داشته باشد. مروری بر بانک های اطلاعاتی معتبر نشان می دهد که مقالات متعددی در رابطه با بررسی مهارت های ارتباطی دانشجویان علوم پزشکی از جمله دانشجویان پرستاری به چاپ رسیده است که اکثر آنها بر این موضوع توافق داشتند که دانشجویان علوم پزشکی از جمله دانشجویان پرستاری از نظر مهارت برقراری ارتباط با بیمار ضعیف هستند.

در بررسی نحوه ارتباط با بیمار برای تمام دانشجویان ترم سوم پرستاری دانشکده پرستاری پرستاری و مامایی رامسر، عملکرد دانشجویان در حد متوسط ارزیابی شد و به حد مطلوب و رضایت‌بخش نرسید(۸).

در مطالعه دیگری، بررسی مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری در بخش های مختلف یک بیمارستان نشان داد که دانشجویان از مهارت کافی در این زمینه بر خوردار نبوده و تنها ضمن ارائه خدمات با بیماران ارتباط داشته‌اند. از این رو بر آموزش موثرتر دانشجویان تاکید شده بود(۱۴).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که روش تدریس بحث گروهی در مقایسه با روش سخنرانی می‌تواند باعث افزایش معناداری در مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری در بالین گردد. تحقیقی مشابه در دانشجویان دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی اصفهان نیز نشان داد که روش تدریس بحث گروهی بر افزایش مهارت‌های ارتباطی دانشجویان مؤثرتر از روش سخنرانی بوده است که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد(۱۳). البته بدیهی است که پرسشنامه مورد استفاده در تحقیق مذکور (که مهارت‌های ارتباطی اجتماعی را اندازه‌گیری می‌کرده)، با پرسشنامه مورد استفاده در تحقیق ما کاملاً متفاوت است.

در پژوهش حاضر مشخص شد که تدریس به شیوه بحث گروهی باعث افزایش معناداری در مهارت‌های تعاملی و پیگیری در مورد مشکل می شود. این امر می‌تواند ناشی از الزام دانشجویان به تعامل و همکاری با یکدیگر در بحث گروهی، و در نتیجه تقویت این مهارت‌ها باشد. همچنین این روش باعث افزایش اعتماد به نفس، کاهش خجالت و کمرویی در فراگیران به خصوص دانشجویان جدیدالورود و یا مقاطع تحصیلی پائین خواهد شد(۱۶).

از آنجا که دانشجویان در روش بحث گروهی از یک طرف ناگزیر به اعمال دقت در دریافت روشن نظرهای سایر اعضا و از سوی دیگر، موظف به ارائه پاسخ های منطقی و مستدل به منظور پذیرش یا رد نظرهای آنان هستند و هر دو این ها مستلزم رعایت چارچوب های ویژه برای برقراری یک ارتباط منطقی و اصولی بین تمام اعضای گروه است، لذا به نظر می رسد این اقدامات و ممارست آنان در پرتو زمینه‌هایی که استاد درس فراهم می‌کند، در مجموع شرایط مناسبی برای تقویت مهارت‌های ارتباطی دانشجویان از قبیل شنیدن، دقت کردن، رعایت حقوق دیگران، احترام به نظرهای دیگران، پذیرش نظرهای مخالف، رعایت آداب محاوره و گفتگو، سکوت به هنگام لزوم را که همه از مهارت‌های ارتباطی است، فراهم می‌آورد. در حالی که در شیوه سخنرانی، دانشجویان بیشتر غیرفعال و شنونده می‌مانند.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

رینولدز(Reynolds) معتقد است یادگیری مهارت‌های زندگی از جمله مهارت همکاری و تعامل با دیگران از طریق روش بحث گروهی بهتر صورت می‌گرد(۱۷). از نظر دمین(Damon) نیز روش مذکور می‌تواند قدرت نقادی را در دانشجویان رشد دهد(۱۸).

جانسون(Johnson) معتقد است که در تدریس به روش تفحص گروهی، فراگیران در داخل گروه و بین گروه، با یکدیگر ارتباط برقرار می کنند و همکاری، اعتماد به نفس و درک آنها افزایش می‌یابد، و در عین حال، فراگیران شیوه یادگیری فعال را نیز فرا می‌گیرند(۱۹).

دستاوردهای استفاده از روش تدریس بحث گروهی برای استاد نیز مورد بحث برخی از پژوهشگران قرار گرفته است. برخی معتقدند که تدریس با این روش، سبب تقویت روحیه همکاری، سعه صدر و نقدپذیری و توان شنیدن نظرهای دیگران در استادان می‌شود(۱۳).

براساس نتایج پژوهش می‌توان پیشنهادهای زیر را ارائه داد، به امید مورد بهره‌برداری اساتید و برنامه‌ریزان آموزشی قرار گیرد:

در گروه‌های علوم پزشکی به خصوص پرستاری به شیوه تدریس بحث گروهی توجه بیشتری مبذول گردد. البته این کار مستلزم اصلاح فضای فیزیکی دانشکده‌ها و نیز پیش‌بینی‌های لازم در برنامه‌ریزی درسی گروه‌های آموزشی است. همچنین لازم است استادان در زمینه تدریس به روش بحث گروهی آموزش لازم را ببینند و به استفاده از این روش ترغیب شوند. شایسته است؛ در سایه گزینش شیوهای تدریس فعال به ویژه روش بحث گروهی، استادان بر ارتقای مهارت‌های ارتباطی دانشجویان تأکید اساسی بنمایند. به علاوه، با توجه به اهمیت مهارت‌های ارتباطی در ارائه خدمات سلامت، نیاز به توجه بیشتر به موضوع مهارت‌های ارتباطی در سرفصل دروس پرستاری احساس می‌شود. این امر می‌تواند در قالب واحد یا ساعات اضافه تدریس، برگزاری کارگاه به صورت مقدماتی و پیشرفته انجام گیرد. این پژوهش از معدود مطالعات در زمینه تاثیر بحث گروهی بر مهارت‌های ارتباطی دانشجویان در علوم پزشکی است. با توجه به انجام این تحقیق بر روی دانشجویان پرستاری یک دانشکده و محدودیت در تعمیم نتایج، پیشنهاد می‌شود مطالعات مشابه در سایر دانشکده‌ها و گروه‌های دیگر دانشجویان انجام شود.

نتیجه‌گیری

نتایج این تحقیق نشان داد که به کارگیری روش بحث گروهی در تدریس کمک می‌کند تا مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری (حیطه‌های مهارت‌های تعاملی و پیگیری در مورد مشکل) در محیط بالین پیشرفت کند. پیشنهاد می‌شود با استفاده از روش‌های فعال آموزشی و افزایش مشارکت دانشجویان در بحث و مناظره، فرصتی برای افزایش مهارت‌های ارتباطی آنان فراهم شود.

تقدیر و تشکر

این تحقیق مصوب دانشگاه علوم پزشکی اراک بوده (طرح شماره ۳۰۷) و با حمایت مالی آن دانشگاه انجام شده است که بدینوسیله از آن دانشگاه قدردانی می‌گردد.

منابع

1. Deveugele M, Derese A, De Maesschalck S, Willems S, Van Driel M, De Maeseneer J. Teaching communication skills to medical students, a challenge in the curriculum? Patient Educ Couns. 2005 Sep; 58(3):265-70.
2. McGilton K, Irwin-Robinson H, Boscart V, Spanjevic L. Communication enhancement: nurse and patient satisfaction outcomes in a complex continuing care facility. J Adv Nurs. 2006 Apr; 54(1):35-44.
3. Belcher M, Jones LK. Graduate nurses experiences of developing trust in the nurse-patient relationship. Contemp Nurse. 2009 Feb; 31(2):142-52.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

4. Holtschneider ME. Better communication, better care through high-fidelity simulation. Nurs Manage. 2007 May; 38(5):55-7.
5. Boyle DK, Miller PA, Forbes-Thompson SA.Communication and end-of-life care in the intensive care unit: patient, family, and clinician outcomes. Crit Care Nurs Q. 2005 Oct-Dec; 28(4):302-16.
6. Hegedus KS. From case study to plans for caring. West J Nurs Res. 1991 Oct; 13(5):653-7.
7. Kotecki CN. Baccalaureate nursing students' communication process in the clinical setting. J Nurs Educ. 2002, Feb; 41(2):61-8.
8. Navabi N, Asri M. Nursing students’ communication with patients. Journal of Babol University of Medical Science 2003; 5(2): 9-16. [Persian]
9. Khalifezadeh A , Salehi S, Hassanzadeh A. The effects of clinical supervision program application on nursing Iranian journal of medical education 2001; 3(1):37-41. [Persian]
10. Safari M , Yazdanpanah B, Ghafarian H, Yazdanpanah S. Comparing the Effect of Lecture and Discussion Methods on Students` Learning and Satisfaction. Iranian journal of medical education 2006; 1(6): 59-64. [Persian]
11. Heravi Karimvey M, Jadid M, Rejeh N. The effect of lecture and focus group teaching methods on nursing students learning in community health course. Iranian journal of medical education 2004, 1(4): 55-60. [Persian]
12. Reynolds M, Groupwork in Education and Training –Ideas in Practice; London: Kogan Page Limited. 1994: 124.
13. Liaghat dar M, Abedi M, Jafari A, Bahrami F. Comparing the effect of lecture and discussion methods on students` learning and communication skills. Journal of Research and Planning in Higher Education 2003, 10 :(33) 29-56. [Persian]
14. Sabzevari S, Soltani Arabshahi K, Shekarabi R, Koohpayehzadeh J. Nursing Students’ Communication with Patients in Hospitals Affiliated to Kerman University of Medical Sciences 2006; 6(1) 43-49. [Persian]
15- Wilkinson S, Roberts A, Aldridge J. Nurse-patient communication in palliative care: an evaluation of a communication skills programme. Palliat Med. 1998 Jan; 12(1):13-22.
16. Simber M. Jahani B. Medical education.Tehran. golban publication 2004.[Persian]
17. Damon W. Peer Education: The Untapped Potential"; Journal of Applied Development Psychology, 1984; (5): 331- 343.
18. Johnson DW. Cooperative learning: increasing college faculty instructional productivity. [Cited 2008 july 18]: avaible from: http://eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/detailmini.jsp?_nfpb=true&_&ERICExtSearch_SearchValue_0=ED343465&ERICExtSearch_SearchType_0=no&accno=ED343465

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

Comparison of the Effect of Teaching through Lecture and Group Discussion on Nursing Students' Communication Skills with Patients

Nayereh Baghcheghi[1], Hamidreza Kouhestani[2], Kourosh Rezaei[3]

Abstract

Introduction: *Teaching through group discussion is one of the student-oriented (centered) instructional methods. This study was performed to compare the effect of teaching through lecture and group discussion on nursing students' communication skills with patients in year 2008.*

Methods: *This was a quasi experimental study performed on a population of 57 students of first (n=29) and third semester (n=28) of school of nursing and midwifery in year 2008. Students of each semester were divided into two groups of experiment and control. Two modules of medical surgical courses were taught to the students through lecture (for control group) and group discussion (experiment group). Students' skills of communication with patients in both groups were assessed once before instruction and once again after that. Data derived from two groups was compared and students' skills of communication were inscribed using a questionnaire containing 35 phrases in Likert's original 5-point scale.*

Results: *Mean scores of skill of communication with patients before and after instruction were as 85.1 and 85.56 respectively in lecture group which demonstrate no significant difference; Mean scores of skill of communication with patients before and after instruction were as 84.7 and 91.33 respectively in group discussion cluster which revealed a significant improvement ($p<0.05$). The score of students' communication skills in two groups were similar before the instruction but students' communication skills were significantly higher in experiment group after the instruction.*

Conclusion: *The results of this study showed that employing group discussion method helps to the development of nursing students' communication skills (areas of interactional skills and pursuing problems). Employing active educational methods and increasing students' involvement in discussions and contestations provides them with an opportunity to develop their communicational skills.*

Keywords: Communication skills, Patient, Nursing student, Group discussion, Instructional method, Lecture.

Addresses:

(✉) [1] Instructor, Department of Nursing, Saveh School of Nursing, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran. E-mail: baghcheghinayereh@yahoo.com

[2] Instructor, Department of Nursing, Saveh School of Nursing, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran. E-mail: Hamidnbkb@Yahoo.com

[3] Instructor, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran. E-mail: K.rezaei@ararkmu.ac.ir

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]