



The effect of communication skills training on flexibility, self-responsibility and professional commitment of Arak dental students in relation to patients

Atieh Hatami, PhD Student

Department of Psychology, Yasooj Branch, Islamic Azad University, Yasooj, Iran.

Khosro Ramezani, Ph.D

Assistant Professor, Department of Psychology, Yasooj Branch, Islamic Azad University, Yasooj, Iran.

Ali Reza Maredpour, Ph.D

Assistant Professor, Department of Psychology, Yasooj Branch, Islamic Azad University, Yasooj, Iran.

Abstract

Communication skills are among the basic skills for living in the present age. Due to their job position, physicians must have sufficient skills to communicate properly with patients to enjoy comfort, satisfaction and health. The purpose of this study was the effect of communication skills training on flexibility, self-responsibility and professional commitment of Arak dental students in relation to patients. This study was a quasi-experimental pre-test and post-test with a control group. The statistical population included all dental students of Arak State University of Medical Sciences in 2019, who were selected by available sampling method of 24 people and randomly divided into experimental groups (n=12) and control (n= 12). After selecting the sample and performing a pre-test on both groups, the solution-based treatment program was performed on the experimental group during 11 sessions of 90 minutes (2 sessions per week) and no intervention was performed on the control group. Research instruments included the 20-item Cognitive Flexibility Questionnaire by Dennis and Vanderwall (2010), and the 16-item Responsibility Questionnaire by Salkovskis et al., (2010) And the Cliekman & Henning (2000) 15-item Professional Commitment Questionnaire. To analyze the data from statistical methods of multivariate analysis of covariance and analysis of covariance was used. The results showed that there was a significant difference between the mean scores of flexibility post-test and self-responsibility knowledge of experimental and control students. Based on the results, it can be said that communication skills training has an impact on students' flexibility and self-responsibility. Therefore, the intervention method of communication skills training, due to strengthening the mental ability to control unpleasant and inflexible thoughts, causes mental flexibility and avoidance of automatic thoughts and irrational cognitive distortions in the individual. And performing student-professional duties strengthens them positively.

Keywords: communication skills, flexibility, self-awareness, professional commitment, dental students

اثر بخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر انعطاف‌پذیری، آگاهی از مسئولیت خویش و تعهد حرفه‌ای دانشجویان دندان پزشکی اراک در ارتباط با بیماران

عطیه حاتمی

دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد یاسوج، دانشگاه آزاد اسلامی، یاسوج، ایران.

خسرو رمضانی*

استادیار گروه روانشناسی، واحد یاسوج، دانشگاه آزاد اسلامی، یاسوج، ایران.

علیرضا ماردپور

ستادیار گروه روانشناسی، واحد یاسوج، دانشگاه آزاد اسلامی، یاسوج، ایران.

چکیده

مهارت‌های ارتباطی از جمله مهارت‌های اساسی برای زندگی در عصر حاضر است. پزشکان به دلیل موقعیت شغلی خود باید مهارت کافی در برقراری ارتباط مناسب با بیماران داشته باشند تا از آرامش، رضایت و سلامت بهره‌مند شوند. هدف این پژوهش تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر انعطاف‌پذیری، آگاهی از مسئولیت خویش و تعهد حرفه‌ای دانشجویان دندان پزشکی اراک در ارتباط با بیماران است. همچنین طرح پژوهش نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون، پس‌آزمون، پیگیری و گروه کنترل است. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دندان پزشکی دانشگاه دولتی علوم پزشکی اراک در سال ۱۳۹۸ بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس ۲۴ نفر انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه آزمایش (۱۲ نفر) و کنترل (۱۲ نفر) تقسیم شدند. پس از انتخاب نمونه مورد نظر و انجام پیش‌آزمون بر روی هر دو گروه برنامه درمانی راه حل محور، طی ۱۱ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هر هفته ۲ جلسه) بر روی گروه آزمایش اجرا شد و بر روی گروه کنترل مداخله‌ای صورت نگرفت. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی ۲۰ سؤالی (Dennis & Vander Wal, 2010) و پرسشنامه ۱۶ سؤالی مسئولیت‌پذیری (Salkovskis, et al., 2000) و پرسشنامه ۱۵ سؤالی تعهد حرفه‌ای (Cliekman & Henning, 2000) بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری تحلیل کواریانس چندمتغیره و تحلیل کواریانس استفاده شد. نتایج نشان داد تفاوت معناداری بین میانگین نمرات پس‌آزمون انعطاف‌پذیری و آگاهی از مسئولیت خویش دانشجویان گروه آزمایش و کنترل وجود دارد و در متغیر تعهد حرفه‌ای تفاوت معناداری وجود ندارد. بر اساس نتایج می‌توان گفت، آموزش مهارت‌های ارتباطی بر انعطاف‌پذیری و آگاهی از مسئولیت خویش دانشجویان تأثیر داشته است؛ بنابراین، روش مداخله‌ای آموزش مهارت‌های ارتباطی به علت تقویت توانایی ذهنی در کنترل افکار ناخوشایند و غیرمنعطف، موجب انعطاف‌پذیری ذهنی و دوری از افکار اتوماتیک و تحریفات شناختی غیرمنطقی در فرد می‌شود و انجام وظایف دانشجویی - شغلی آن‌ها را به طور مثبتی تقویت می‌کند.

واژه‌های کلیدی: مهارت‌های ارتباطی، انعطاف‌پذیری، آگاهی از مسئولیت خویش، تعهد حرفه‌ای، دانشجویان دندان پزشکی

مقدمه

وظیفه سازمان‌های بهداشتی و درمانی، تأمین سلامت افراد جامعه است و پزشکان نقشی کلیدی در این زمینه دارند به گونه‌ای که عملکرد آن‌ها تا حد زیادی تعیین کننده کیفیت مراقبت‌های بهداشتی است. افزایش نیاز و تقاضای جامعه به پزشکان حرفه‌ای و متعهد و ارتقاء کیفیت خدمات سبب شده است که حرفه‌ای شدن و حرفه‌ای عمل کردن، مقوله‌ای مهم در سیستم‌های بهداشتی درمانی باشد. یکی از عوامل مؤثر در حرفه‌ای شدن پزشکان، رعایت استانداردهای حرفه‌ای و داشتن مهارت‌های ارتباطی مؤثر و صحیح است (Allen & Mintrom, 2019). این استانداردها و مهارت‌های ارتباطی، سطح توانایی و عملکرد شغلی پزشکان را توصیف می‌کنند که شامل فعالیت‌های مربوط به تأمین کیفیت تشخیص، ارزیابی عملکرد، آموزش، بکارگیری دانش شغلی جدید، کاربرد اخلاقیات، تعهد، خودآگاهی، مشارکت و همکاری و مدیریت هیجانات است (Hazar, 2012). برای افزودن تعهد شغلی نیاز است به برخی از متغیرهای پزشکان از جمله مهارت‌های ارتباطی آن‌ها توجه شود. ارتباط مؤثر، عنصری حیاتی از پزشکان کارآمد به حساب می‌آید و در نظام بهداشتی درمانی، تأثیر قابل توجهی بر کیفیت مراقبت دارد (Dineh, Walker, Parameswar. & Enright, 2012). پزشکان به عنوان یکی از بزرگترین قشر مراکز بهداشتی درمانی، که در صف اول ساختار سلامت قرار گرفته‌اند، برای انجام مسئولیت‌های حرفه‌ای و ارائه تشخیص با کیفیت، به برقراری ارتباط مؤثر با سایر اعضای تیم درمان و بیماران نیاز دارند. ارتباط، در واضح‌ترین تعریف، به ارسال و دریافت پیام‌های کامی و غیر کامی بین دو یا چند نفر اطلاق می‌شود. ماستن (Masten, 2016)، معتقد است که مهارت‌های ارتباطی رفتارهایی‌اند که بر روابط بین افراد از یک سو و بهداشت روانی آنان و نیز عملکرد مفید و مؤثر در اجتماع از سوی دیگر تأثیر دارد. این مهارت‌ها مشتمل بر رفتارهایی‌اند که متضمن توانایی شروع و تداوم ارتباط اجتماعی‌اند و احتمال دریافت تقویت اجتماعی را به بیشترین حد می‌رسانند و دارای ماهیتی تعاملی، وابسته به موقعیت، و هدفمندند (Merill & Gimple, 2015)؛ از این رو (راترمن،

سوباتا، هان و کیسلینگ (Ruttermann, Sobotta, Hahn & Kiessling, 2017) معتقدند که ارتباطات در آموزش دندان پزشکی اهمیت بسیاری دارد. آن‌ها بیان نمودند که اکثر دندان‌پزشکان، دانشجویان دندان پزشکی و بیماران، از یکپارچه‌سازی آموزش مهارت‌های ارتباطی در برنامه‌های درسی دندان پزشکی حمایت نموده‌اند. مهارت در ایجاد ارتباط هنگام ارائه خدمات سلامت دهان و دندان، سبب ارتقاء پیامدها و بهبود رابطه بیمار با دندان‌پزشک و افزایش سطح همکاری و عمل به توصیه‌های مراقبت و پیشگیری از وقوع مجدد بیماری‌ها، رضایت‌مندی و کاهش خستگی و خطاهای تکنیکی توسط دندان‌پزشک می‌گردد (Eveleigh, Muskens, van Ravesteijn, van Dijk, van Rijswijk & et al., 2012). در آموزش دندان پزشکی علاوه بر آموزش مهارت‌های شناختی و تکنیکی، ارتباط مؤثر با بیماران و توجه به قوانین و مقررات حرفه دندان پزشکی و حقوق بیماران از پیش‌نیازهای ارائه خدمات دندان پزشکی است (Bridgman, Collier, Cunningham, Doyal, Gibbons, & et al., 1999). کمیسیون اروپایی آموزش پرودنتال در سگویای اسپانیا، در سال ۲۰۰۲، به اهمیت حیاتی مسائل مهارت‌های ارتباطی در سیستم آموزشی دوره‌های پرودنتولوژی (periodontology) اشاره نمودند (Velbrg, 2012).

همچنین، (Hargie, & Diskson, 2016)، معتقد است که مهارت‌های ارتباطی (communication skills)، به مجموعه‌ای از روابط بین فردی اشاره داد که شامل یادگیری مهارت‌های شنیدن، گوش دادن و حل اختلاف است. مهارت‌های ارتباطی، آن دسته از مهارت‌هایی است که به واسطه آن‌ها افراد می‌توانند درگیر تعامل‌های بین فردی و فرایند ارتباط شوند؛ یعنی فرایندی که در طی آن، اطلاعات، افکار و احساس‌های خود را از طریق مبادله پیام‌های کلامی و غیرکلامی با یکدیگر در میان می‌گذارند. این مهارت‌ها مشتمل بر مهارت‌های فرعی یا خرده‌مهارت‌های مربوط به درک پیام‌های کلامی و غیرکلامی، تنظیم هیجان، گوش دادن، بینش نسبت به فرایند ارتباط و قاطعیت در ارتباط است که مهارت‌های ارتباطی را تشکیل می‌دهند (Asadi, & Etemadhari, 2017)؛ از این رو، (Dennis & , 2009)

عبارت است از: «به عهده‌گرفتن، نگاه‌داشتن، عهد و پیمان‌بستن، و در اصطلاح عبارت است از عمل متعهد شدن به یک مسئولیت یا یک باور، تقبل یا عهده‌دار شدن انجام‌دادن کاری در آینده» (Moradi & Khalili, 2017). تعهد به عنوان متغیری مهم برای روابط مثبت کارکنان محسوب می‌شود. هم‌چنین پیامدهای مهمی در خدمات بهداشتی دارد (Jafaragae, 2012).

تعهد حرفه‌ای فراتر از تعهد برای سازمان خاص است و چشم‌انداز افراد را نسبت به حرفه و انگیزه‌ای که باید در کارشان باقی می‌گذارد، بیان می‌کند. اعتقادی عمومی وجود دارد که تعهد حرفه‌ای، تأثیر مثبتی بر کیفیت، کارایی و عملکرد خدمات بهداشتی دارد. مطالعات نشان داده است که عوامل مؤثر بر تعهد حرفه‌ای، می‌تواند زمینه‌سازی شخصی، حمایت از سازمان و تعهد، رضایت شغلی، سطوح حقوق و دستمزد، درجه استقلال در کار، سطوح استرس در کار، جنسیت، دستاورد تحصیلی، سنوات، تنوع نقش‌های اشغال شده، ارزش‌ها و نگرش نسبت به شغل باشند (Siraneh, Ololo, Tsega, Yitbarek, Adamu, & Woldie, et al., 2018). با این حال بررسی پیشینه پژوهشی حاکی از آن است که پژوهش‌های داخلی بسیار اندکی، تعهد در حوزه پزشکی و به‌ویژه در حوزه بهداشت دهان و دندان صورت پذیرفته است. در پژوهشی که (Shariat Bagheri & Nikparvar, 2018) انجام دادند، نتایج به دست آمده نشان داد که آموزش مهارت‌های اجتماعی-ارتباطی به طور معناداری، موجب بهبود و افزایش مسئولیت‌پذیری و سازگاری دانش‌آموزان شد.

همچنین (Zomirdi, & Wazir Khanlu, 2017) در پژوهشی نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی و ارتباطی بر انعطاف‌پذیری شناختی دختران نوجوان مؤثر بود. نتایج تحقیق (Holahan, Moo & Schaefer, 2018)، نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش علائم استرس و افزایش انعطاف‌پذیری و مهارت تنظیم هیجانات زنان به طور معناداری تأثیرگذار بوده و موجب کاهش اختلال‌های هیجانی مخصوصاً اضطراب و استرس زنان شده است.

Vandewal، نیز انعطاف‌پذیری را توانایی و تمایل انطباق با تغییرات زندگی، که مستلزم درک منظرهای مختلف، توانایی سازگاری، گشوده بودن به موقعیت‌های جدید، تغییر دادن مسیر حرکت در صورت لزوم و تمایل به یادگیری و رشد، تعریف کرده‌اند. افزایش انعطاف‌پذیری شناختی باعث می‌شود که افراد در هنگام بحران‌ها، اتفاق‌های تراژدی، تهدید و استرس، رفتار انطباق آمیز مثبت نشان دهند. در واقع هدف عمده انعطاف‌پذیری شناختی، کمک به توسعه توانایی یادگیرنده در درک موقعیت‌های مختلف است. در واقع بهتر است این چنین اندیشه شود که باید تمام افراد جامعه را در برابر مشکلات و مسائل زندگی واکسینه نمود؛ این کار با آموزش مهارت‌های ارتباطی عملی می‌گردد و انسان‌ها می‌آموزند که در دنیای پیشرفته چگونه زندگی کنند که از آسیب‌پذیری کمتری برخوردار باشند و چگونه شکنندگی را از خودشان دور و به مسائل زندگی به عنوان معماهای قابل حل نگاه کنند (Asadi & Etemadahari, 2017).

عامل مؤثر با دیگران، نیازمند مجموعه‌ای از مهارت‌هاست که در صورت تسلط بر آن‌ها می‌تواند منجر به شکل‌گیری مسئولیت‌پذیری شود. در جایی که افراد از فقدان مهارت‌هایی هم‌چون برقراری ارتباط مؤثر، ابراز وجود و حل تعارض رنج می‌برند، پذیرش مسئولیت در افراد کم است. در روان‌شناسی و مشاوره، یکی از مفاهیم مهم و اصلی، مسئولیت‌پذیری است به طوری که نظریه‌ای مانند واقعیت درمانی بیماری‌های روانی را ناشی از نبود مسئولیت‌پذیری می‌داند و هدف اصلی بسیاری از سیستم‌های درمانی، قادر ساختن افراد به پذیرفتن آزادی و مسئولیت‌پذیر کردن است. واژه مسئولیت‌پذیری در نظریه‌های مختلف روان‌شناسی، معنای خاصی دارد و هر روان‌شناس بر اساس دیدگاهی که از ماهیت انسان دارد به آن پرداخته است (Shariat Bagheri & Nikparvar, 2018). در واقع آگاهی از مسئولیت‌پذیری، اشاره به شناخت و آگاهی فرد از وظایف تعریف شده، تعهد نسبت به وظایف و شناخت نسبت به چگونگی پاسخ‌دهی به دیگران دارد (Allen & Mintrom, 2019).

دیگر متغیر مورد بررسی در این پژوهش، تعهد حرفه‌ای (professional commitment) است. تعهد از نظر لغوی

مطالعاتی در این زمینه را پوشش دهد. فرضیه‌های پژوهش عبارت بودند از:

۱. آموزش مهارت‌های ارتباطی بر مهارت انعطاف‌پذیری دانشجویان دندان‌پزشکی اراک در ارتباط با بیماران تأثیر مثبتی دارد.

۲. آموزش مهارت‌های ارتباطی بر آگاهی از مسئولیت خویشتن دانشجویان دندان‌پزشکی اراک در ارتباط با بیماران مؤثر است.

۳. آموزش مهارت‌های ارتباطی بر تعهد حرفه‌ای دانشجویان دندان‌پزشکی اراک در ارتباط با بیماران مؤثر است.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه

طرح پژوهش از نوع نیمه تجربی با پیش‌آزمون — پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل انجام شده و جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دندان‌پزشکی دانشگاه دولتی علوم پزشکی اراک در سال ۱۳۹۸ بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس ۲۴ نفر انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه آزمایش (۱۲ نفر) و کنترل (۱۲ نفر) تقسیم شدند. در این پژوهش محقق به دانشکده دندان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مراجعه کرد و دو پرسشنامه تعهد حرفه‌ای و مسئولیت‌پذیری را به ۱۲۵ نفر از دانشجویان داد؛ ۳۳ نفر در پرسشنامه تعهد حرفه‌ای، نمره کمتر از ۳۰ و در مسئولیت‌پذیری نمره کمتر از ۷۵ گرفتند؛ سپس به طور تصادفی از بین ۳۳ نفر، ۲۴ نفر انتخاب و به دو گروه آزمایش (۱۲ نفر) و کنترل (۱۲ نفر) تقسیم شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش، داشتن رضایت برای شرکت در جلسات درمانی، کسب نمره کمتر از ۳۰ در پرسشنامه تعهد حرفه‌ای و نمره کمتر از ۷۵ در پرسشنامه مسئولیت‌پذیری، اشتغال به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی دولتی اراک و ملاک‌های خروج از پژوهش، غیبت و عدم همکاری در جلسات درمانی، مصرف داروهای روان‌پزشکی و شرکت در سایر برنامه‌های درمانی بود. متغیرهای مورد مطالعه، متغیر مستقل، آموزش مهارت‌های ارتباطی و متغیرهای وابسته؛ انعطاف‌پذیری، آگاهی از مسئولیت خویشتن و تعهد حرفه‌ای بودند.

نتایج تحقیق (Elaine & Hollins, 2016) نشان داد که بین میانگین نمرات پس‌آزمون حرمت خود، انعطاف‌پذیری و تنظیم هیجان مثبت دانشجویان گروه آزمایش و کنترل، تفاوت معناداری وجود داشت. (گیلبرت و پروکتر Gilbert & Procter, 2016)، در پژوهشی نشان دادند که بین میانگین نمرات پس‌آزمون مدیریت تنظیم هیجانی و انعطاف‌پذیری زنان گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود داشت؛ به عبارت دیگر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر مدیریت تنظیم هیجانی و انعطاف‌پذیری زنان تأثیر معناداری داشته است. در پژوهش (Herbert, Gaudiano, Rheingold & Myers, 2015)، نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی به طور معناداری بر کاهش اضطراب اجتماعی آزمودنی‌ها تأثیر داشته است. همچنین، درمان گروهی شناختی رفتاری مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی به طور معناداری، موجب افزایش احساس مسئولیت‌پذیری نوجوانان در زندگی شده است. با توجه به اینکه مرور پیشینه پژوهش نشان از خلأ پژوهشی در زمینه مهارت‌های ارتباطی در حوزه دندان‌پزشکی در ایران است و همچنین این بررسی نشان داد که پژوهشی که متغیرهای این پژوهش (انعطاف‌پذیری، آگاهی از مسئولیت خویشتن و تعهد حرفه‌ای) را با مهارت‌های ارتباطی مورد بررسی قرار دهند، بسیار اندک است، پژوهشگر در این پژوهش به دنبال یافتن پاسخ این سؤال است که آیا آموزش مهارت‌های ارتباطی بر انعطاف‌پذیری و آگاهی از مسئولیت خویشتن دانشجویان دندان‌پزشکی اراک در ارتباط با بیماران مؤثر است. از سوی دیگر با مروری بر پیشینه پژوهشی می‌توان دریافت اگرچه پژوهش‌هایی در مورد اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر برخی از متغیرها و جوامع آماری در ایران انجام گرفته است؛ تحقیقی که در مورد اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر سه متغیر بر انعطاف‌پذیری، آگاهی از مسئولیت خویشتن و تعهد حرفه‌ای و در بین جامعه آماری دانشجویان دندان‌پزشکی باشد، یافته نمی‌شود که همین امر بر ضرورت انجام این پژوهش می‌افزاید. همچنین از آنجا که تاکنون پژوهشی با عنوان پژوهش حاضر در مراکز درمانی و دانشگاهی انجام نشده است، پژوهش حاضر می‌تواند خلأ

روش اجرا و تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای اجرای پژوهش، پس از انتخاب نمونه مورد نظر و انجام پیش‌آزمون بر روی هر دو گروه برنامه درمانی راه حل محور، ۱۱ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هر هفته ۲ جلسه) بر روی گروه آزمایش اجرا شد و بر روی گروه کنترل مداخله‌ای صورت نگرفت. پس از آن دو گروه مجدداً از طریق پرسشنامه پژوهش مذکور مورد پس‌آزمون قرار گرفتند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم افزار SPSS²² با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره و تحلیل کواریانس انجام شد. همان‌طور که در جدول ۱ آمده است، طرح پژوهش از نوع

پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بود. T₁ و T₂ به ترتیب نشان دهنده پیش‌آزمون و پس‌آزمون و X₁ نشان دهنده متغیر مستقل (آموزش مهارت‌های ارتباطی) است. متغیرهای وابسته در این پژوهش انعطاف‌پذیری، آگاهی از مسئولیت خویشتن و تعهد حرفه‌ای بود.

طرح پژوهش نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون، پس‌آزمون، پیگیری و گروه کنترل است. دیاگرام طرح پژوهش به شرح جدول ۱ است.

جدول ۱. طرح پژوهش

گروه‌ها	انتخاب تصادفی	پیش‌آزمون	متغیر مستقل	پس‌آزمون	پیگیری
آزمایش	R	T ₁	X	T ₂	T ₃
کنترل	R	T ₁	—	T ₂	T ₃

ابزار سنجش

پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی (cognitive flexibility questionnaire (CFI): این پرسشنامه برای سنجش نوعی از انعطاف‌پذیری شناختی که در موفقیت فرد برای چالش و جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمدتر لازم است، به کار می‌رود. این پرسشنامه توسط دنیس و واندرول (Dennis & Vander Wal, 2010)، ساخته شده و دارای ۲۰ سؤال بسته‌پاسخ با طیف هفت گزینه‌ای لیکرت (کاملاً مخالفم) نمره ۱، (مخالفم) ۲، (کمی مخالفم) ۳، (نظری ندارم) ۴، (کمی موافقم) ۵، (موافقم) ۶ و (کاملاً موافقم) ۷ است. نمره بیشتر در این مقیاس، بیانگر انعطاف‌پذیری شناختی بیشتر است. کمترین و بیشترین نمره در این پرسشنامه به ترتیب ۲۰ و ۱۴۰ است؛ به عبارت دیگر این پرسشنامه برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در کار بالینی و غیربالینی و برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در ایجاد تفکر انعطاف‌پذیر در درمان شناختی- رفتاری افسردگی و سایر بیماری‌های روانی به کار می‌رود (Dennis & Vander Wal, 2010). روایی همگرایی آن با مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی مارتین و رابین (Martin & Rubin, 1995)، ۰/۷۵ و پایایی پرسشنامه را به ترتیب ۰/۸۴

گزارش داده‌اند (Fazeli, Ehteshamzadeh, Hashemi and Sheikh Shabani, 2015). روایی مقیاس را ۰/۷۱ و ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰/۹۰ گزارش کردند. هم‌چنین در این پژوهش برای سنجش پایایی پرسشنامه پس از انجام مطالعات مقدماتی روی ۳۰ نفر از افراد جامعه آماری و تعیین واریانس سؤالات، از طریق ضریب آلفای کرونباخ مورد محاسبه و ضریب پایایی کلی پرسشنامه ۰/۸۸ به دست آمد. دو مورد از سؤالات پرسشنامه عبارتند از: ۱- من در درک موقعیت‌ها توانایی خوبی دارم. ۲- هنگام تصمیم‌گیری چندین گزینه را در نظر می‌گیرم.

پرسشنامه مسئولیت‌پذیری: (responsibility questionnaire)، این پرسشنامه، مقیاس خودگزارشی است که باورهای فرد را درباره مسئولیت‌پذیری می‌سنجد و توسط سالکوسکیس و همکاران (Salkovskis, Wroe, Gledhill, Morrison, Forrester and Richards, 2000). دارای ۱۶ سؤال بسته‌پاسخ با طیف پنج گزینه‌ای لیکرت (کاملاً مخالفم) نمره ۱، (مخالفم) نمره ۲، (نظری ندارم) نمره ۳، (موافقم) نمره ۴ و (کاملاً موافقم) نمره ۵ است. نمره بیشتر در این مقیاس، بیانگر مسئولیت‌پذیری بیشتر است. کمترین و

بیشترین نمره در این پرسشنامه به ترتیب ۱۶ و ۸۰ است. پرسشنامه بدون مؤلفه بوده و برای بررسی اعتقادات کلی در مورد مسئولیت‌پذیری، طراحی شده است. (Salkovskis, et al., 2000) روایی همگرایی آن با مقیاس نگرش‌های مختل بک و همکاران (Beck, Steer & Garbin, 1999) ۰/۶۶ و پایایی پرسشنامه را به ترتیب ۰/۵۵ گزارش داده است. روایی همگرایی این پرسشنامه در ایران توسط (Kohandani & Abu al-Ma'ali al-Husseini, 2017) تأیید شد. همچنین سنجش پایایی پرسشنامه، پس از انجام مطالعات مقدماتی روی ۳۰ نفر از افراد جامعه آماری و تعیین واریانس سؤالات، از طریق ضریب آلفای کرونباخ مورد محاسبه و ضریب پایایی کلی پرسشنامه ۰/۸۶ به دست آمد. دو مورد از سؤالات پرسشنامه عبارتند از: ۱- در زندگی کارهای بسیار عجیب و غریبی کرده‌ام ۲- وقتی بی‌حوصله می‌شوم دوست دارم سر و صدا به پا کنم.

پرسشنامه تعهد حرفه‌ای کلابکمن و هنینگ: (Professional Commitment Questionnaire) این پرسشنامه ۱۵ آیتم دارد که نمره‌گذاری این سؤالات بر اساس مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت از نمره ۱ تا ۵ است و توسط کلابکمن و هنینگ، (Clikeman & Henning, 2000)، ساخته شده است. پاسخ‌ها به صورت پنج درجه‌ای و ترتیبی است (کاملاً موافق)، (تاحدی موافق)، (نظری ندارم)، (تاحدی

مخالف)، (کاملاً مخالف) و به آن نمره ۱ تا ۵ اختصاص داده شده است. دامنه نمرات برای هر فرد بین ۱۵ تا ۷۵ است؛ نمره بیشتر (بیش از ۴۵) در این مقیاس، نشان‌دهنده تعهد حرفه‌ای زیاد است؛ نمره ۳۰-۴۵ تعهد حرفه‌ای متوسط و نمره ۱۵-۳۰ نیز حد کم تعهد حرفه‌ای را نشان می‌دهد. ضریب پایایی محاسبه شده با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ و با روش دو نیمه کردن ۰/۷۸ و همچنین (جبارزاده کنگرلویی و بایزیدی، 2011) (Jabbarzadeh Kongerloui and Bayazidi, 2011) روایی آن را از طریق ضریب کندال ۰/۸۵ گزارش نموده‌اند. همچنین، پایایی این پرسشنامه توسط (اخلاقی، Akhlaghi, 2010)، از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش شده است که نشان از پایایی مناسب پرسشنامه دارد. همچنین سنجش پایایی پرسشنامه، پس از انجام مطالعات مقدماتی و توزیع پرسشنامه بین ۳۰ نفر از افراد جامعه آماری و تعیین واریانس سؤالات، از طریق ضریب آلفای کرونباخ مورد محاسبه ۰/۸۱ به دست آمد. دو مورد از سؤالات پرسشنامه عبارتند از: ۱- من تمایل دارم تلاشی بیش از حد مورد انتظار برای موفقیت در حرفه‌ام از خود نشان دهم. ۲- من بسیار افتخار می‌کنم که به دیگران بگویم من بخشی از این حرفه‌ام.

مراحل جلسات درمانی به طور خلاصه در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۲. جلسات آموزش مهارت‌های ارتباطی

جلسات	شرح جلسات
جلسه اول	معرفه، برقراری ارتباط اولیه، اجرای پیش‌آزمون، آشنایی با اصول و اهداف جلسه، تعریف مهارت‌های ارتباطی، اهمیت مهارت‌های ارتباطی در روابط بین فردی، ارائه تکلیف (چند نمونه از تأثیر مهارت‌های ارتباطی در روابط بین فردی را یادداشت و برای جلسه بعد ارائه دهنده)
جلسه دوم	بررسی تکالیف جلسه قبل با بحث و گفتگوی گروهی، استفاده از چرخه آگاهی در رشد مهارت‌های ارتباطی، بحث در مورد مشکلات، نداشتن مهارت‌های ارتباطی و اثر آن روی زندگی، ارائه تکلیف (تحلیلی بر نمونه‌های واقعی از مشکلات نداشتن مهارت‌های ارتباطی و اثر آن بر آن موقعیت و شرایط)
جلسه سوم	بررسی تکالیف جلسه قبل با بحث و گفتگوی گروهی، آموزش مهارت‌های کلامی، تأثیر مهارت‌های کلامی بر زندگی شخصی، اجتماعی و شغلی، ارائه تکلیف (اجرای ۵ مورد از مهارت‌های کلامی به صورت واقعی و یادداشت آثار آن)
جلسه چهارم	بررسی تکالیف جلسه قبل با بحث و گفتگوی گروهی، آموزش مهارت‌های شنیدن (گوش دادن)، تأثیر

<p>مهارت‌های شنیدن (گوش دادن) بر زندگی شخصی، اجتماعی و شغلی، ارائه تکلیف (اجرای ۵ مورد از مهارت‌های شنیدن مؤثر در زندگی شخصی، اجتماعی و شغلی به صورت واقعی و یادداشت آثار آن)</p>	
<p>بررسی تکالیف جلسه قبل با بحث و گفتگوی گروهی، آموزش مهارت‌های گوش دادن اکتشافی، آموزش مهارت‌های گوش دادن فعال، آموزش مهارت‌های گوش دادن واکنشی (انگیزشی)، تأثیر مهارت‌های گوش دادن اکتشافی، گوش دادن فعال و واکنشی (انگیزشی)، بر زندگی شخصی، اجتماعی و شغلی، ارائه تکلیف (اجرای ۵ مورد از مهارت‌های گوش دادن اکتشافی، گوش دادن فعال و واکنشی (انگیزشی)، در زندگی شخصی، اجتماعی و شغلی به صورت واقعی و یادداشت آثار آن)</p>	<p>جلسه پنجم</p>
<p>بررسی تکالیف جلسه قبل با بحث و گفتگوی گروهی، آموزش مهارت‌های توجه کردن کلامی در هنگام صحبت کردن طرف مقابل، تأثیر مهارت‌های توجه کردن کلامی در هنگام صحبت کردن طرف مقابل بر زندگی شخصی، اجتماعی و شغلی، ارائه تکلیف (اجرای ۵ مورد از مهارت‌های توجه کردن کلامی در زندگی شخصی، اجتماعی و شغلی به صورت واقعی و یادداشت آثار آن)</p>	<p>جلسه ششم</p>
<p>بررسی تکالیف جلسه قبل با بحث و گفتگوی گروهی، آموزش مهارت‌های سخن گفتن مؤثر، تأثیر مهارت‌های سخن گفتن مؤثر بر زندگی شخصی، اجتماعی و شغلی، ارائه تکلیف (اجرای ۵ مورد از مهارت‌های سخن گفتن مؤثر در زندگی شخصی، اجتماعی و شغلی به صورت واقعی و یادداشت آثار آن)</p>	<p>جلسه هفتم</p>
<p>بررسی تکالیف جلسه قبل با بحث و گفتگوی گروهی، آموزش مهارت‌های غیرکلامی، تأثیر مهارت‌های غیرکلامی بر زندگی شخصی، اجتماعی و شغلی، ارائه تکلیف (اجرای ۵ مورد از مهارت‌های غیرکلامی در زندگی شخصی، اجتماعی و شغلی به صورت واقعی و یادداشت آثار آن)</p>	<p>جلسه هشتم</p>
<p>بررسی تکالیف جلسه قبل با بحث و گفتگوی گروهی، آموزش مهارت‌های غیرکلامی حالات چهره و تماس چشمی، تأثیر مهارت‌های غیرکلامی حالات چهره و تماس چشمی بر زندگی شخصی، اجتماعی و شغلی، ارائه تکلیف (اجرای ۵ مورد از مهارت‌های غیرکلامی حالات چهره و تماس چشمی در زندگی شخصی، اجتماعی و شغلی به صورت واقعی و یادداشت آثار آن)</p>	<p>جلسه نهم</p>
<p>بررسی تکالیف جلسه قبل با بحث و گفتگوی گروهی، آموزش مهارت‌های غیرکلامی ژست‌ها، حالت‌ها، حرکات بدنی، تأثیر مهارت‌های غیرکلامی ژست‌ها، حالت‌ها، حرکات بدنی بر زندگی شخصی، اجتماعی و شغلی، ارائه تکلیف (اجرای ۵ مورد از مهارت‌های غیرکلامی ژست‌ها، حالت‌ها، حرکات بدنی در زندگی شخصی، اجتماعی و شغلی به صورت واقعی و یادداشت آثار آن)</p>	<p>جلسه دهم</p>
<p>بررسی تکالیف جلسه قبل با بحث و گفتگوی گروهی، مرور کلی مطالب جلسات قبل، تشکر و قدردانی از همه شرکت‌کنندگان برای حضور به‌موقع و مستمر و مشارکت فعال و سازنده در جلسات آموزشی، اجرای پس‌آزمون</p>	<p>جلسه یازدهم</p>

منبع: پروتکل آموزشی اقتباس شده از (Hamilton & Parker (2012), Farhangi, (2011), Wood, (2014), Bulletin, (2015)

یافته‌ها
 (۵۸/۳ درصد) بیشترین فراوانی مربوط به گروه سنی ۲۳-۱۹ سال است. فرض نرمال بودن توزیع نمونه آماری با آزمون شاپیرویلک بررسی شد؛ با توجه به اینکه آماره آزمون شاپیرویلک در نمرات انعطاف‌پذیری، آگاهی از مسئولیت خویشتن و تعهد حرفه‌ای، معنادار نبوده؛ فرض نرمال بودن

براساس نتایج به دست آمده از پژوهش، تعداد دانشجویان مؤنث و مذکر گروه آزمایش و کنترل (۵۰ درصد) با هم برابر بودند. همچنین توزیع فراوانی گروه آزمایش و کنترل براساس سن نشان داد که در گروه آزمایش (۵۸/۳ درصد) و کنترل

توزیع نمونه آماری با ضریب ۰/۹۵ اطمینان رد نشد؛ از این رو فرض اول پژوهش با انجام آزمون‌های لوین و سپس باکس فرض همگنی واریانس و فرض برابری واریانس نمرات متغیرهای پژوهش رد نشد و به این ترتیب آماره‌های پارامتریک در تحلیل داده‌ها مورد استفاده قرار گرفت.

جدول ۳. ضرایب همبستگی بین نمرات پیش‌آزمون متغیرهای وابسته انعطاف‌پذیری، آگاهی از مسئولیت خویشتن و تعهد حرفه‌ای با سن

متغیر	سن	سطح معناداری
انعطاف‌پذیری	۰/۱۲	۰/۱۴
آگاهی از مسئولیت خویشتن	۰/۰۹	۰/۲۸
تعهد حرفه‌ای	۰/۰۶	۰/۳۹

همان‌طور که جدول ۳ نشان می‌دهد بین متغیر جمعیت‌شناختی سن با نمرات پیش‌آزمون متغیرهای وابسته انعطاف‌پذیری، آگاهی از مسئولیت خویشتن و تعهد حرفه‌ای همبستگی معناداری وجود نداشت. یافته‌های توصیفی، میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و آزمون پیگیری انعطاف‌پذیری، آگاهی از مسئولیت خویشتن و تعهد حرفه‌ای، دانشجویان گروه آزمایش و کنترل در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و آزمون پیگیری انعطاف‌پذیری، آگاهی از مسئولیت خویشتن و تعهد حرفه‌ای دانشجویان گروه آزمایش و کنترل

متغیر وابسته	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		آزمون پیگیری	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
انعطاف‌پذیری	۵۱/۹۳	۲/۱۵	۵۶/۰۸	۲/۹۱	۵۶/۴۲	۳/۱۵
کنترل	۵۲/۸۷	۴/۶۰	۵۲/۶۷	۴/۴۰	۵۲	۴/۶۱
آگاهی از مسئولیت	۵۳/۸۳	۴/۴۲	۵۶/۵۸	۳/۵۰	۵۷/۰۸	۳/۰۳
خویشتن	۴۱/۹۲	۳/۱۷	۴۱/۳۳	۳/۳۴	۴۱	۳/۳۸
تعهد حرفه‌ای	۹۰/۱۶	۸/۲۲	۹۱/۲۵	۸/۴۳	۹۱/۸۳	۸/۸۹
کنترل	۹۰/۶۶	۶/۴۱	۸۹/۱۶	۷/۰۳	۸۹	۷/۰۸

چنانچه در جدول ۴ مشاهده می‌شود، میانگین نمرات پیش‌آزمون انعطاف‌پذیری، آگاهی از مسئولیت خویشتن و تعهد حرفه‌ای دانشجویان دو گروه آزمایش و گروه کنترل تقریباً با هم برابر است؛ اما در پس‌آزمون و پیگیری نمرات

انعطاف‌پذیری و آگاهی از مسئولیت خویشتن دانشجویان، میانگین نمرات گروه آزمایش به مراتب بیشتر از میانگین نمرات انعطاف‌پذیری و آگاهی از مسئولیت خویشتن دانشجویان گروه کنترل بود ولی در متغیر تعهد حرفه‌ای بین

نمرات پیش و پس‌آزمون و پیگیری گروه آزمایش و گروه کنترل تفاوت قابل ملاحظه‌ای مشاهده نمی‌گردد. در تحلیل استنباطی فرضیه اصلی پژوهش، ابتدا مفروضه‌های تحلیل کواریانس گزارش داده شده که طبق نتایج مفروضه‌ها با استفاده از تحلیل کواریانس تخطی صورت نگرفته؛ بنابراین محقق از روش آماری مذکور در

پاسخگویی به فرضیه اصلی پژوهش استفاده می‌کند. F مشاهده شده برای آزمون باکس در سطح $\alpha=0/05$ تفاوت معناداری را بین نمرات انعطاف‌پذیری، آگاهی از مسئولیت خویشتن و تعهد حرفه‌ای دانشجویان نشان نمی‌دهد؛ بنابراین با رد نشدن واریانس دو گروه امکان استفاده از تحلیل کواریانس برای تحلیل استنباطی داده‌ها فراهم شده است.

جدول ۵. نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیره، تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر پس‌آزمون انعطاف‌پذیری، آگاهی از مسئولیت

خویشتن و تعهد حرفه‌ای دانشجویان							
متغیر	منابع تغییرات	مجموع	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F مقدار	سطح معناداری	اندازه اثر (ضریب آماري توان)
پیش‌آزمون		۰/۸۵	۱	۰/۸۵	۰/۰۶	۰/۸۱	۰/۰۰۳
گروه انعطاف‌پذیری (پس‌آزمون)		۵۵/۶۶	۱	۵۵/۶۶	۴/۰۶	۰/۰۵	۰/۱۴
پیش‌آزمون		۰/۹۰	۱	۰/۹۰	۰/۱۲	۰/۷۲	۰/۰۰۷
آگاهی از مسئولیت خویشتن (پس‌آزمون)		۵۱/۴۵	۱	۵۱/۴۵	۶/۸۱	۰/۰۱	۰/۲۲
پیش‌آزمون		۴/۴۲	۱	۴/۴۲	۰/۹۸	۰/۳۳	۰/۰۵
تعهد حرفه‌ای (پس‌آزمون)		۱۴/۰۴	۱	۱۴/۰۴	۳/۸۸	۰/۰۷	۰/۱۳

نتایج نشان داد، فرضیه اول پژوهش «آموزش مهارت‌های ارتباطی بر مهارت انعطاف‌پذیری دانشجویان دندان‌پزشکی اراک» و فرضیه دوم پژوهش «آموزش مهارت‌های ارتباطی بر آگاهی از مسئولیت خویشتن دانشجویان دندان‌پزشکی اراک در ارتباط با بیماران» تأیید شد و فرضیه سوم پژوهش «آموزش مهارت‌های ارتباطی بر تعهد حرفه‌ای دانشجویان دندان‌پزشکی اراک» تأیید نشد.

همچنین، نتایج نشان داد تفاوت معناداری بین میانگین نمرات پس‌آزمون انعطاف‌پذیری و آگاهی از مسئولیت خویشتن دانشجویان گروه آزمایش و کنترل وجود دارد و در متغیر تعهد حرفه‌ای تفاوت معناداری وجود ندارد؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت، آموزش مهارت‌های ارتباطی بر انعطاف‌پذیری، آگاهی از مسئولیت خویشتن دانشجویان تأثیر داشته است. اندازه اثر در متغیر انعطاف‌پذیری، آگاهی از مسئولیت خویشتن دانشجویان به ترتیب برابر با ۰/۱۴، ۰/۲۲ و ۰/۳۷ در

پس‌آزمون است یعنی ۱۴، ۲۲ و ۳۷ درصد نمرات پس‌آزمون در متغیر انعطاف‌پذیری و آگاهی از مسئولیت خویشتن دانشجویان مربوط به عضویت گروهی (تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی) بوده است؛ این در حالی است که بین میانگین نمرات پس‌آزمون تعهد حرفه‌ای دانشجویان گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود نداشت. نتایج جدول ۵ مقدار F مشاهده شده در سطح $(\alpha=0/05)$ ، تفاوت معناداری را بین میانگین نمرات پس‌آزمون انعطاف‌پذیری و آگاهی از مسئولیت خویشتن دانشجویان گروه آزمایش و کنترل نشان می‌دهد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج به دست آمده از تجزیه و تحلیل داده‌ها مبنی بر اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر انعطاف‌پذیری، آگاهی از مسئولیت خویشتن و تعهد حرفه‌ای دانشجویان

نتایج نشان داد، فرضیه اول پژوهش «آموزش مهارت‌های ارتباطی بر مهارت انعطاف‌پذیری دانشجویان دندان‌پزشکی اراک» و فرضیه دوم پژوهش «آموزش مهارت‌های ارتباطی بر آگاهی از مسئولیت خویشتن دانشجویان دندان‌پزشکی اراک در ارتباط با بیماران» تأیید شد و فرضیه سوم پژوهش «آموزش مهارت‌های ارتباطی بر تعهد حرفه‌ای دانشجویان دندان‌پزشکی اراک» تأیید نشد.

همچنین، نتایج نشان داد تفاوت معناداری بین میانگین نمرات پس‌آزمون انعطاف‌پذیری و آگاهی از مسئولیت خویشتن دانشجویان گروه آزمایش و کنترل وجود دارد و در متغیر تعهد حرفه‌ای تفاوت معناداری وجود ندارد؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت، آموزش مهارت‌های ارتباطی بر انعطاف‌پذیری، آگاهی از مسئولیت خویشتن دانشجویان تأثیر داشته است. اندازه اثر در متغیر انعطاف‌پذیری، آگاهی از مسئولیت خویشتن دانشجویان به ترتیب برابر با ۰/۱۴، ۰/۲۲ و ۰/۳۷ در

بلکه خود نیز می‌توانند در محیط تأثیر گذاشته و آن را به‌گونه‌ای مناسب تغییر دهند. دانشجویان مکانیزم پاسخ اجتماعی منطقی را در خود ایجاد کنند تا بتوانند خود را متناسب با نیازهای موقعیتی و وضعیتی تغییر دهند. طی این آموزش‌ها، دانشجویان توانسته‌اند به این مهارت‌ها دست یابند که در صورت بروز مشکل در بیمارستان، در ابتدا به شناسایی و تعریف آن بپردازند، راه‌کارهای مقابله و حل مشکل را بررسی کنند، و بهترین راه حل را بر اساس شرایط شغلی انتخاب کنند. با کسب این مهارت‌ها آن‌ها از برخورد هیجانی با مشکلات اجتناب نموده و با مدیریت هیجانات، عملکرد مناسب‌تری را ارائه می‌دهند؛ بر همین اساس، مزیت عملی آموزش مهارت‌های ارتباطی در ترغیب تغییرات شناختی این است که همیشه تمرینات حتی در دوره‌های بهبودی قابلیت انجام دارند. در دوره‌هایی که افکار اضطراب‌زا ممکن است به ندرت رخ دهد، کمتر می‌توان از تکنیک‌های سنتی شناخت درمانی نظیر چالش با افکار و تحریفات شناختی استفاده نمود؛ به‌عبارت دیگر، دیدگاه مبتنی بر آموزش مهارت‌های ارتباطی در مورد همه افکار فرد می‌تواند کاربرد داشته باشد؛ بنابراین روش مداخله‌ای آموزش مهارت‌های ارتباطی به علت تقویت توانایی ذهنی در کنترل افکار ناخوشایند و غیرمنعطف، موجب انعطاف‌پذیری ذهنی و دوری از افکار اتوماتیک و تحریفات شناختی غیرمنطقی در فرد می‌شود و از بروز افکار منفی در دانشجویان جلوگیری و انجام وظایف دانشجویی-شغلی آن‌ها را به طور مثبتی تقویت می‌کند.

با توجه به نتایج حاصل از فرضیه دوم؛ یافته‌های به دست آمده از تجزیه و تحلیل داده‌ها مبنی بر اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر آگاهی از مسئولیت خویش (مسئولیت‌پذیری) دانشجویان دندان‌پزشکی نشان داد که تفاوت معناداری بین میانگین نمرات پس‌آزمون آگاهی از مسئولیت خویش (مسئولیت‌پذیری) دانشجویان گروه آزمایش و کنترل وجود داشت؛ بنابراین می‌توان گفت، آموزش مهارت‌های ارتباطی بر آگاهی از مسئولیت خویش (مسئولیت‌پذیری) دانشجویان تأثیر داشته است. بر اساس نتایج مربوط به اندازه اثر، ۴۳ درصد از نمرات پس‌آزمون در متغیر آگاهی از مسئولیت خویش (مسئولیت‌پذیری)

دندان‌پزشکی نشان داد که تفاوت معناداری بین میانگین نمرات پس‌آزمون انعطاف‌پذیری و آگاهی از مسئولیت خویش دانشجویان گروه آزمایش و کنترل وجود دارد؛ بنابراین می‌توان گفت، آموزش مهارت‌های ارتباطی بر انعطاف‌پذیری و آگاهی از مسئولیت خویش دانشجویان تأثیر داشته است. براساس نتایج مربوط به اندازه اثر به ترتیب ۱۴، ۲۲ و ۳۷ درصد از نمرات پس‌آزمون در متغیر انعطاف‌پذیری و آگاهی از مسئولیت خویش دانشجویان، تحت تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بود؛ این در حالی است که بین میانگین نمرات پس‌آزمون تعهد حرفه‌ای دانشجویان گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود ندارد. با توجه به نتایج حاصل از فرضیه اول، مبنی بر اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر انعطاف‌پذیری دانشجویان دندان‌پزشکی، نتایج نشان داد که تفاوت معناداری بین میانگین نمرات پس‌آزمون انعطاف‌پذیری دانشجویان گروه آزمایش و کنترل وجود دارد؛ بنابراین می‌توان گفت، آموزش مهارت‌های ارتباطی بر توانایی انعطاف‌پذیری دانشجویان تأثیر داشته است. بر اساس نتایج مربوط به اندازه اثر ۲۵ درصد از نمرات پس‌آزمون در متغیر انعطاف‌پذیری دانشجویان، تحت تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بود. یافته‌های پژوهش در مورد اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر انعطاف‌پذیری در راستای یافته‌های پژوهش Isa, (Khoshnevis et al., 2017, Mohebbi Kia, 2011 Nejad, 2016, Babaei, et al., 2014, Asadi, & Etemadhari, 2017, Holahan et al., 2018, Elaine & Hollins, 2016, Gilbert & Procter, 2016, Cunningham, 2014) است. در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت، آموزش مهارت‌های ارتباطی موجب شد تا دانشجویان به پیامدهای مثبت روانی و اجتماعی با دیگران و پذیرش از سوی همکاران و ارباب رجوع پی ببرند و حالات و هیجان‌های دیگران را بهتر درک کنند؛ بر همین اساس، دانشجویان خود را به خوبی با محیط بیمارستانی و دانشگاهی تطبیق می‌دهند و از رفتار مفید و مؤثر در تطبیق با محیط فیزیکی و روانی به گونه‌ای که تنها با تغییرات محیطی هم‌رنگی نکرده و به پیروی ناهشیار از آن تبعیت نمی‌کند،

به نتایج حاصل از فرضیه سوم، یافته‌های به دست آمده از تجزیه و تحلیل داده‌ها مبنی بر اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر تعهد حرفه‌ای دانشجویان دندان‌پزشکی نشان داد که تفاوت معناداری بین میانگین نمرات پس‌آزمون تعهد حرفه‌ای دانشجویان گروه آزمایش و کنترل وجود نداشت؛ بنابراین می‌توان گفت، آموزش مهارت‌های ارتباطی بر تعهد حرفه‌ای دانشجویان تأثیری نداشته است. یافته‌های پژوهش در مورد اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر تعهد حرفه‌ای در راستای یافته‌های پژوهش (Woelber et al., 2012, Moradi, 2015) نیست. در پژوهش (Maboudi, 2015)، اثربخشی درمان مبتنی بر مهارت‌های ارتباطی بر صمیمیت و تعهد، در تحقیق (Woelber et al., 2012)، اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر مهارت‌های شغلی (مانند تعهد حرفه‌ای) دانشجویان دندان‌پزشکی، تأیید شد. علت همسو نبودن یافته‌های این پژوهش با پژوهش‌های مذکور، می‌تواند ناشی از متفاوت بودن جامعه آماری مورد مطالعه باشد.

در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت، تعهد حرفه‌ای، نوعی نگرش است که فرد به انجام وظایف پیدا می‌کند و نیازمند قرار گرفتن فرد در سازمان و فعالیت چندین ساله است تا به مرور این نگرش مثبت‌بینانه، نسبت به شغل به وجود آید؛ در حالی که آموزش مهارت‌های ارتباطی، بیشتر در مورد روابط انسانی مؤثر است و با چند جلسه آموزش، نمی‌توان تغییر نگرشی اساسی به وجود آورد. از سویی هنوز دانشجویان در معرض شغل و مسائل حرفه‌ای قرار نگرفته‌اند که نگرش کاملی نسبت به حرفه و شغل خود داشته باشند؛ بر همین اساس این آموزش‌ها نمی‌تواند تأثیر چندانی بر نگرش آن‌ها بگذارد. از محدودیت‌های پژوهش این بود که این پژوهش تنها برای دانشجویان دندان‌پزشکی دانشگاه دولتی شهر اراک صورت گرفت و در تعمیم نتایج آن به سایر دانشجویان دندان‌پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی باید احتیاط شود. با توجه به اهمیت و نقش اساسی مهارت‌های ارتباطی در رضایتمندی بیماران، پیشنهاد می‌شود مهارت‌های ارتباطی توسط مشاوران در کار کلینیکی، برای افزایش رضایتمندی در کنار سایر روش‌های درمانی آموزش داده شود. با توجه به اینکه مهارت‌های ارتباطی

دانشجویان، تحت تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بود. یافته‌های پژوهش در مورد اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر آگاهی از مسئولیت خویشتن و مسئولیت‌پذیری در راستای یافته‌های پژوهش (Shariat Bagheri & Nikparvar, 2018, Herbert, 2015, Hasir Chaman et al., 2019, Rahmanian & Akbarian, 2017)، است. در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت، در جلسات آموزش مهارت‌های ارتباطی پژوهشگر با استفاده از تکنیک «آموزش مهارت‌های سخن گفتن مؤثر و تأثیر آن بر زندگی شخصی» افکار دانشجویان را در موقعیت‌هایی از زندگی شغلی و خصوصی هدایت نموده که با رویدادهای زندگی نگرش مثبت‌تری داشته باشند؛ زیرا استخراج لحظات بدون مشکل و رضایت‌بخش به دانشجویان اجازه داده تا رفتارهایی که منجر به شادی و نشاط بیشتر با کنترل و مدیریت هیجانات شده را درک و آرامش بیشتری را احساس کنند. در واقع، آموزش مهارت‌های ارتباطی، توانایی‌های پیچیده برای ساختن رفتارهایی که به طور مثبت یا منفی تقویت می‌شوند و به ظهور رفتارهایی که توسط دیگران مورد تنبیه یا خاموشی قرار می‌گیرند، منتهی نمی‌شود بلکه به کمک تکنیک‌های آموزش مهارت‌های ارتباطی، دانشجویان مسئولیت رفتارهای خود را به عهده گرفته و با تنظیم هیجانی خود، در روابط بین فردی نیز بهتر عمل نموده در نتیجه سازگاری بیشتری از خود در روابط اجتماعی نشان دادند. همچنین در تبیین دیگر می‌توان به محققان حوزه بهداشت روانی اشاره نمود که معتقدند تنیدگی، تأثیری بسیار منفی بر وضعیت جسمی و روانشناختی افراد دارد و می‌تواند به دنبال خود مشکلاتی مانند تشدید اضطراب و مشکلات هیجانی و کاهش مدیریت و کنترل هیجانات را پدید آورد؛ از این رو توانمندسازی افراد با آموزش مهارت‌ها، از جمله آموزش مهارت‌های ارتباطی منجر به واقع‌بینی افراد در برابر استرس شده و مهارت‌های مدیریت آن‌ها را بهبود می‌بخشد. در تبیین دیگر می‌توان گفت، آموزش مهارت‌های ارتباطی، فرایند مرکبی است که دانشجویان را قادر می‌سازد به گونه‌ای رفتار کند که دیگران آن‌ها را با کفایت تلقی کنند و توانایی‌های لازم برای انجام رفتارهای هدفمند و موفقیت‌آمیز آن‌ها را تقویت کند. با توجه

- Conference on Research in Humanities and Social Studies, Tehran, Institute of Management and Development Research Institute of Culture and Arts, 19-32. [In Persian]
- Babaei, A., Goodarzi, K., & Shaterian, F. (2014). The Impact of Life Skills Training on Cognitive Flexibility of Saveh Azad University Students, *First National Conference on Sustainable Development in Educational Sciences and Psychology*, Social and Cultural Studies, Tehran. [In Persian]
- Bridgman, A., Collier, A., Cunningham, J., Doyal, L., Gibbons, D., & King, J. (1999). Ethics and law: Teaching and assessing ethics and law in the dental curriculum. *British Dental Journal*, 7 (4), 187-217.
- Bulletin, R. (2015). *Psychology of Human Relations (People Skills)*. Hamid Reza Sohrabi. Tehran: Roshd Publications, Eleventh edition.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Garbin, H. G. (1999). *Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation*. *Clinical Psychology Review*, 8(3), 77-100.
- Cunningham, M. (2014). *Satisfying union's throucouples communication and enhacement program for married couples*. Submitted to office of graduate studies of Texas A & M University in partial fulfillment of the requirements for the degree of doctor of philosophy.
- Dennis, T. A., & Hajcak, G. (2009). The late positive potential: A neurophysiological marker for emotion regulation in children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50 (11), 1373-1383.
- Clikeman P. M., Henning S. L. (2000) The Socialization of Undergraduate Accounting Students. *Issues in Accounting Education*, 15(1), 1-9.
- Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, 34, 241-253.
- Dineh, M., Walker, A., Parameswaran, A. & Enright, N. (2012). Evaluating the quality of care delivered by an emergency department fast track unit with both nurse practitioners and doctors. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 15(4), 94-188.
- Elaine, B. J & Hollins, M. (2016). Exploration of a مؤلفه پیچیده‌ای است، در آموزش دندانپزشکی علاوه بر آموزش مهارت‌های شناختی و تکنیکی نیاز به فراگرفتن آن هست؛ پیشنهاد می‌شود آموزش مهارت‌های ارتباطی در برنامه‌های درسی دندانپزشکی گنجانده شود؛ با توجه به این امر می‌توان پژوهش‌های گسترده‌تری انجام داد تا بدین وسیله بتوان نتایج تحقیقات را به کار برد. با توجه به نتایج این پژوهش، پیشنهاد می‌شود، مراکز مشاوره بهزیستی و خصوصی و مراکز مشاوره دانشگاه‌ها، برای بهبود مشکلات روانشناختی (اضطراب افسردگی، ناتوانی در تنظیم هیجانی) مراجعان از روش آموزش مهارت‌های ارتباطی استفاده کنند. همچنین، پیشنهاد می‌شود این پژوهش روی دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی و دانشجویان سایر رشته‌های تحصیلی انجام گیرد. همچنین، پیشنهاد می‌شود این پژوهش با انجام آزمون پیگیری مجدداً اجرا شود. از آنجا که نمونه‌های پژوهش، دانشجویان دندانپزشکی اراک بودند که تعمیم نتایج به سایر افراد را اندکی با مشکل مواجه می‌سازد؛ برای افزایش تعمیم‌پذیری نتایج، پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های مشابه در مناطق دیگر و با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی متفاوت انجام گیرد.
- سپاسگزاری**
- در پایان از تمامی بیماران و دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه دولتی علوم پزشکی اراک به جهت همکاری در این پژوهش تشکر می‌گردد.
- منابع**
- Akhlaghi, A.A. (2010). Investigating the Role of Academic Ethics, and the Professional Commitment of Justice and Injustice in Students' Civic Academic Behaviors, *Quarterly Journal of New Thoughts in Educational Sciences*, 5 (4), 25-41. [In Persian]
- Allen, A., & Mintrom, M. (2019). Responsibility and School Governance, *Educational Policy Originally Published Online*, 24(3), 439-464.
- Asadi, M., & Etemadhari, A. (2017). The Relationship between Teachers' Communication Skills and Cognitive Flexibility and Job Satisfaction in Elementary Schools in District 4 of Tehran, *Annual*

- Herbert, J.D, Gaudiano, B.A., Rheingold, A.A., & Myers, V.H. (2015). Social skills training augments the effectiveness of cognitive behavioral group therapy for social anxiety disorder and emotional regulation. *Behavior Therapy*, 36(2), 125-138.
- Holahan, C.J., Moo, R.H., & Schaefer, J.A.(2018). *Effect of communication skills training interaction processes on stress resistance and flexibility and emotional regulation couples: Conceptualizing adaptive functioning*. USA: John Wiley and Sons Inc, 24-43.
- Isa Nejad, A. (2016). The effect of communication skills training on flexibility and mental well-being of working women. *Proceedings of the Sixth Congress of Family Pathology*, 290. [In Persian]
- Jafaragae, F., Parvizy, S., Mehrdad, N., & Rafii, F. (2012). Concept analysis of professional commitment in Iranian nurses. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 17(7), 472. [In Persian]
- Kohandani, M., & Abu al-Ma'ali al-Husseini, Kh. (2017). Factor structure and psychometric properties of the Persian version of the Dennis, Vanderwall and Gillon Cognitive Flexibility Questionnaire. *Journal of Psychological Methods and Models*, 8 (3), 53-70. [In Persian]
- Khoshnevis, A, Zomirdi, S., & Wazir Khanlu, H. (2017). The effect of life and communication skills training on adolescent girls' flexibility. *Sixth Congress of the Iranian Psychological Association, Tehran*, Iranian Psychological Association. [In Persian]
- Masten, J.(2016). The role of perceived control, attributionas, and meaning in member's of infertile couples well- being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 14(6), 271- 296.
- Martin, M. M., & Rubin, R. B. (1995). A new measure of cognitive flexibility. *Psychological Reports*, 76(11), 623-626.
- Merill, K. & Gimple , G. A. (2015). *Social skills of children and Adolescents: conceptualization, Assessment , and Treatment*. New Jersey: Lawrence Erlaum Associates.
- Mohebbi Kia, R. (2011). The effect of communication skills training with cognitive-behavioral approaches on marital adjustment and flexibility of women. *Master Thesis in Counseling, Shahid Beheshti* communication skills training on flexibility for student therapists that employs Compassionate Mind Training (CMT) to develop compassion for self and others and flexibility. *The Arts in Psychotherapy*, 22(5), 5-13.
- Eveleigh, R. M., Muskens, E., van Ravesteijn, H., van Dijk, I., van Rijswijk, E., & Lucassen, P. (2012). An overview of 19 instruments assessing the doctor-patient relationship: different models or concepts are used. *Journal of clinical epidemiology*, 65(1), 10-15.
- Fazeli, M. Ehteshamzadeh, P. Hashemi Sheikh Shabani, I. (2015). The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on cognitive flexibility in depressed people. *Thought and Behavior*, 9 (34), 38-27 .[In Persian]
- Farhangi, A. A. (2011). *Non-verbal communication: The art of using gestures and sounds*. Yazd: Islamic Azad University - Meybod Branch. Publisher: Midanchi Publishing. [In Persian]
- Gilbert, P., & Procter, S. (2016). Skilled interpersonal communication for people with high shame and emotional regulation and self-responsibility. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, (13), 335-379.
- Jabbarzadeh Kongerloui, S., and Bayazidi, A. (2011). Investigating the Relationship between Ethical Orientations, Professional Obligations and Personal Interests with Conservatism of Companies Listed in Tehran Stock Exchange. *Financial Accounting*, 3(10), 103-122. [In Persian]
- Hamilton. Ch, & Parker, K. (2012). *Communication skills*. Translated by Jafar Ishaq Teymouri and Maziar Movadat. Tehran: Didarnoo, Dewey Classification: 658,451. Printing turn: 1, 508.
- Hasir Chaman, A, Shakeri Nia, I, Sadeghi, A. (2019). Relationship between communication skills, responsibility and emotional regulation with mental health in Bank Melli employees. *Career and Organizational Counseling*, 10 (34), 23-43. [In Persian]
- Hargie, Q., & Diskson, D. (2016). *Skilled interpersonal communication*. London: Rutledge.
- Hazar, S.M. (2012). Assessing stress level and stress management among Hang hospital nurses. *Journal of Medical Sciences*, 18(3), 78-87.

- Salkovskis, P. M., Wroe, A. L., Gledhill, A., Morrison, N., Forrester, E., Richards, C., & Thorpe, S. (2000). Responsibility attitudes and interpretations are characteristic of obsessive compulsive disorder. *Behaviour research and therapy*, 38(4), 347-372.
- Siraneh, Y., Ololo, S., Tsega, G., Yitbarek, K., Adamu, A., Erchafo, B., & Woldie, M. (2018). Level and factors associated with professional commitment of health professionals providing institutional delivery services in public health facilities, southwest ethiopia. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 28(4), 495-504.
- Shariat Bagheri, M., & Nikparvar, F. (2018). The effect of teaching social-communication skills on students' responsibility and adaptation. *Psychological Methods and Models*, 9 (32), 207-223. [In Persian]
- Wood, Julian. (2014). *Psychology of social interaction, interpersonal communication*. Translated by Mehrdad Firoozbakht. Tehran: Mahtab Publishing.
- Woelber, J. P., Deimling, D., Langenbach, D., & Ratka-Krüger, P. (2012). The importance of teaching communication in dental education. A survey amongst dentists, students and patients. *European Journal of Dental Education*, 16(1), 200-204.
- University. [In Persian]
- Maboudi, Z. (2015). *Evaluation of the effectiveness of communication skills therapy on marital intimacy and commitment of couples with marital conflict*. Master Thesis, University of Tehran. [In Persian]
- Moradi, M., & Khalili, M. (2017). The effect of professional commitment and organizational commitment on the professional-organizational conflict between nurses and nurses and its role in human resource performance. *Organizational Culture Management*, 15 (2), 405-419. [In Persian]
- Ruttermann, S., Sobotta, A., Hahn, P., Kiessling, C., & Hartl, A. (2017). Teaching and assessment of communication skills in undergraduate dental education—a survey in German-speaking countries. *European Journal of Dental Education*, 21(3), 151-158.
- Rahmanian, M. & Akbarian, M. (2017). *The Effectiveness of Life Skills Training on Moral Intelligence and Responsibility in the Master's Degree Knowledge*, Islamic Azad University, Shahroud Unit. [In Persian]
- Soltani, E., Shareh, H., Bahrainian, S.A., & Farmani, A. (2013). *The mediating role of cognitive flexibility in correlation of coping styles and resilience with depression*. pajoohande. 18(2), 88-96. [In Persian]