



## مقایسه تاثیر آموزش مهارت های ارتباطی به کارکنان بهداشتی به دو شیوه سخنرانی و مواد چاپی بر رضایتمندی مراجعین آنان در مراکز بهداشتی درمانی شهرستان شیراز

نویسندگان: محمد حسین باقیانی مقدم\* راضیه اسفندیاری\*\* مهین نظری\*\*\*

\* استاد آموزش بهداشت، گروه خدمات بهداشتی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

\*\* نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، پردیس بین الملل دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی

درمانی شهید صدوقی یزد تلفن: ۰۹۱۷۳۰۴۲۲۹۴ Email: [raziieh.esfandiary@yahoo.com](mailto:raziieh.esfandiary@yahoo.com)

\*\*\* استادیار گروه آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت و تغذیه دانشگاه علوم پزشکی شیراز

### چکیده

**سابقه و اهداف:** یکی از مهمترین عوامل موثر بر افزایش رضایت مندی مراجعان، نحوه ارتباط ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و توانایی در برقراری ارتباط مناسب با مراجعین می باشد. با در نظر گرفتن این امر، مطالعه نیمه تجربی حاضر با هدف بررسی و مقایسه میزان تاثیر روشهای آموزش سخنرانی و نوشتاری به کارکنان بهداشت خانواده بر رضایت مندی مراجعین آنها در مراکز بهداشتی درمانی به انجام رسید.

**روش بررسی:** تعداد ۲۵ نفر از کارکنان بهداشت خانواده و حدود ۱۰۰۰ مراجعه کننده در ۶ مرکز در دو مرحله در این مطالعه شرکت داشتند. برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه رضایت مندی مراجعان از نحوه ارتباط کارکنان بهداشت خانواده استفاده شد. جمع آوری اطلاعات در دو مرحله قبل و بعد از مداخله آموزش مهارت ارتباطی صورت گرفت. بعد از جمع آوری اطلاعات مرحله اول، آموزش به کارکنان در دو گروه ۱- شیوه سخنرانی در دوره آموزشی یک روزه ۲- شیوه نوشتاری بصورت ارائه جزوات آموزشی در محل کار ارائه شد. در مرحله دوم، ۶ هفته بعد از آموزش با استفاده از همان ابزار، اطلاعات جمع آوری شد و با استفاده نرم افزار SPSS و تستهای آماری کای دو و رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** یافته های مطالعه نشان داد تغییر میانگین نمره رضایت مندی در گروه آموزش به شیوه سخنرانی از ۳۷/۴۷ در مرحله قبل از مداخله به ۴۴/۸۶ بعد از مداخله آموزشی رسید که از نظر آماری معنادار بود ( $p < 0/001$ ). تغییر میانگین نمره رضایت مندی در گروه آموزش به شیوه نوشتاری از ۳۹ در مرحله قبل از مداخله به ۴۰/۵ در مرحله بعد از مداخله آموزشی رسید که از لحاظ آماری معنادار بود ( $p = 0/016$ ). در بررسی وضعیت رضایت مراجعین کارکنان آموزش دیده با شیوه سخنرانی، میزان رضایت کامل از ۲۹/۸ درصد قبل از مداخله به ۸۱/۳ درصد بعد از مداخله رسیده است که این اختلاف آماری با ( $p < 0/001$ ) معنی دار بود.

**نتیجه گیری:** نتایج حاصل بیانگر آن است که آموزش مهارتهای ارتباطی به کارکنان بهداشت خانواده بر رضایت مندی مراجعین تاثیر مثبت داشته است و آموزش سخنرانی تاثیر بسیار بیشتری داشته است. بنابراین پیشنهاد می شود برای افزایش رضایت مندی مراجعین و در نتیجه ارتقای نتایج مفید خدمات بهداشتی، دوره های آموزشی مهارتهای ارتباطی جهت کارکنان برگزار گردد.

**واژه های کلیدی:** آموزش، مهارتهای ارتباطی، کارکنان بهداشت خانواده، رضایت مندی

این مقاله حاصل از پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش بهداشت مصوب پردیس بین الملل دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد می باشد.

## طلوع بهداشت

فصلنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال یازدهم

شماره: اول

بهار ۱۳۹۱

شماره مسلسل: ۳۴

تاریخ وصول: ۱۳۹۰/۳/۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۶/۱۹

**مقدمه**

یکی از شاخص های اثر بخشی مداخلات، ارزیابی کیفیت خدمات است. با نظارت بر نحوه ارائه خدمات و شناخت نقاط قوت و ضعف، می توان به بهبود کیفیت ارائه خدمات کمک کرد. مطالعات ارزیابی کیفیت با استفاده از سنجش پیامد های پزشکی، هزینه و رضایتمندی بیماران انجام می گیرد (۱). مطالعات انجام شده بیانگر آن است که در سیستم ارائه مراقبتهای بهداشتی، توانمندی ارتباطی کارکنان ناکافی و نارساست. هر کجا کارکنان بهداشتی نارسایی و نقایصی در مهارت های ارتباطی دارند، بهترین راه حل، تدارک آموزش مداوم مهارتهای ارتباطی برای فارغ التحصیلان پزشکی و پیراپزشکی است (۲). تحقیقات نشان داده است که ارتباطات غیر موثر، هنوز هم یک مانع قدرتمند در مراقبتهای بهداشتی محسوب می گردد. از طرفی، عدم برقراری ارتباط موثر با مراجعان و بیماران، منجر به مخفی ماندن مشکلات و نیازها، اختلال در کسب اطلاعات صحیح، کاهش میزان رضایت مندی و تمکین آنان خواهد شد (۳). تحقیقات متعدد همواره نشان داده اند که توانایی ارائه دهنده خدمات بهداشتی در برقراری ارتباط مناسب با مراجعین، نقش تعیین کننده، در میزان رضایت مندی مراجعین دارد (۱). در این راستا، تحقیقات مختلف نشان داده است که ارتباطات میان فردی بین ارائه دهنده مراقبتهای بهداشتی و درمانی مهم ترین عامل موثر بر رضایت مندی افراد از سیستم های بهداشتی و درمانی می باشد (۴). مطالعات مختلف نشان دهنده میزان پایین رضایتمندی بیماران بیشتر در خصوص نحوه ارتباط ارائه دهندگان خدمات بهداشتی بوده است که حکایت از ضعف مهارتهای ارتباطی آنها می باشد (۳) رضایت مندی بیمار مفهومی است که امروزه در

مراقبت های بهداشتی اهمیت بسیار ویژه یافته است و بر این اساس یکی از اهداف مهم وزارت بهداشت و درمان کشور ما نیز بوده و مورد توجه قرار گرفته است (۱). آموزش مهارتهای ارتباطی به کارکنان بهداشتی درمانی به عنوان یکی از اصلی ترین راههای ارتقا کیفیت مراقبتهای بهداشتی درمانی شناخته شده است (۳). مهارتهای ارتباطی قابل آموزش و یادگیری هستند. حتی دوره های کوتاه مدت آموزشی نیز تاثیر قابل توجهی در ارتقای مهارت های ارتباطی داشته است. الگوی یادگیری تجربی متمرکز بر مهارتهای ارتباطی و توانایی ارتباطی بسیار با ارزش بوده است بطوریکه خود شرکت کنندگان بعد از مداخلات آموزشی، گزارشاتی مبنی بر کسب آمادگی بهتر، اعتماد به نفس بیشتر، اضطراب کمتر و بهبود در مهارتهای ارتباطی ارائه داده اند. همچنین در مواردی درک عمیق تر، افزایش تعهد به کار گروهی میان رشته ای نیز اعلام گردیده است (۵).

در کشور ایران، شبکه بهداشت و درمان شهرستان، کوچکترین واحد مستقل نظام بهداشت و درمان کشور را تشکیل می دهد و اولین واحد ارائه خدمات به جمعیت، مرکز بهداشتی درمانی شهری یا روستایی است. وظیفه اصلی مراکز بهداشتی ارائه مراقبتهای بهداشتی به جمعیت تحت پوشش است. هدف از عرضه خدمات بهداشتی درمانی مطلوب، تامین سلامت کامل جسمی، روانی و اجتماعی برای افراد جامعه در حد اعلا می ممکن است که باید دارای خصوصیتی مانند در دسترس بودن، کیفیت خوب و قابل قبول بودن باشد. یکی از روشهای ارزشیابی کیفیت خدمات، ارزیابی رضایت مندی مراجعان به عنوان استفاده کنندگان اصلی خدمات است (۶). جانسون و همکاران معتقدند



در امر برقراری ارتباط در بخش خدمات بهداشتی و تعداد زیاد شکایات از کارکنان بهداشتی درمانی انجام دهیم.

### روش بررسی

مطالعه نیمه تجربی حاضر با هدف بررسی و مقایسه میزان تاثیر روش آموزشی سخنرانی و نوشتاری به کارکنان بهداشت خانواده بر رضایت مندی مراجعین آنها در مراکز بهداشتی درمانی می باشد. در این پژوهش که جامعه مورد پژوهش کارکنان شاغل در واحد بهداشت خانواده ۶ مرکز بهداشتی درمانی تحت پوشش مرکز بهداشت شهدای انقلاب شیراز در سال ۱۳۹۰ و گروه هدف ثانویه مراجعین کلینیک های بهداشت خانواده مستقر در این مراکز که روزانه جهت انجام امور بهداشت خانواده خود به کارکنان مراجعه می کرده اند، بوده است.

تعداد ۲۵ نفر از کارکنان بهداشت خانواده شاغل در ۶ مرکز بهداشتی درمانی به صورت نمونه گیری تصادفی و حدود ۱۰۰۰ مراجعه کننده به آن مراکز نیز به صورت نمونه گیری تصادفی آسان به شکل قبل و بعد از مداخله که ۵۰۰ نفر به عنوان مراجعه کننده قبل از مداخله و ۵۰۰ نفر بعد از مداخله، در این مطالعه شرکت داشته اند. مشخصات واحدهای مورد پژوهش در گروه کارمندان شامل: ۱- دارای مدرک تحصیلی بهداشتی درمانی ۲- شاغل در واحدهای بهداشت خانواده مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش ۳- تا پایان زمان در نظر گرفته شده جهت پژوهش در واحد مورد نظر مشغول به خدمت باقی بمانند. مشخصات واحدهای مورد پژوهش در گروه مراجعه کنندگان عبارت بود از: ۱- دریافت کنندگان خدمات بهداشت خانواده از کارکنان

که رضایت مندی بیماران، ادراک درونی آنهاست که باید توسط خود بیماران ابراز گردد. در دنیای امروز اهمیت سنجش میزان رضایتمندی بیماران به عنوان یکی از معیارهای اساسی در تعیین کیفیت خدمات مراقبتی بر کسی پوشیده نیست. بدین ترتیب با فشارهایی که جوامع برای ارتقای کیفیت برابند و فرایند های مراقبت بر نظام های ارایه خدمات وارد می کنند، آنها ناچارند توجه و مسولیت پذیری بیشتری نسبت به نتایج رضایت سنجی از خود نشان داده و اولویت بیشتری به حقوق مشتری که در سیستم خدمات بهداشتی و درمانی همان بیمار یا مصرف کننده خدمات است اختصاص دهند. در مطالعه میریا سانس و همکاران در سال ۲۰۰۸ رضایت مندی از سطح سلامت و هزینه های سلامت بر روی ۳۵۶ مقاله مورد مطالعه قرار گرفته که در آن میزان رضایتمندی کاربران با در دسترس بودن، تداوم مراقبت، مدت زمان مشاوره و مهارت های ارتباطی بوده است. همچنین در مطالعه کرسنیک سال ۲۰۰۰ در کشور اسلونی ارزشیابی رضایت مندی بیماران به عنوان یک ابزار کیفی برای ارتقای کیفیت برنامه در سطح ملی و بین المللی مطرح شده است (۷). با توجه به اینکه آموزش به روش های متفاوت ارائه می گردد و تاثیر هر روشی نیز با روش دیگر متفاوت می باشد و نیز دو روش مهم آموزش که اکنون بیش از روش های دیگر مورد استفاده قرار می گیرد، عبارت است از: روش آموزش سخنرانی و روش آموزش نوشتاری از طریق ارائه جزوه و پمفلت و بروشور و غیره، لذا در این بررسی تصمیم گرفتیم تاثیر دو روش آموزشی سخنرانی و نوشتاری را در زمینه مهارت های ارتباطی با توجه به اهمیت برقراری ارتباط موثر با مراجعان و مشاهده نقایص موجود



میزان رضایت از مراجعین؛ مهارت‌های ارتباطی دو گروه با دو شیوه آموزش پس از مداخله آموزشی سنجیده و مقایسه شدند. اطلاعات جمع آوری شده وارد کامپیوتر شده و با استفاده از نرم افزار SPSS و تست های آماری کای دو و رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### یافته ها

پژوهش انجام شده پیرامون مقایسه آموزش مهارت‌های ارتباطی به شیوه سخنرانی و نوشتاری جهت کارکنان بهداشت خانواده و در نتیجه سنجش میزان رضایت مراجعه کنندگان آنها در مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش مرکز بهداشت شهدای انقلاب شیراز، نتایج زیر به دست آمد: میانگین سنی مراجعین کارکنان آموزش دیده نوشتاری ۲۹/۳ سال، ۸۸ درصد خانه دار ۱۲ درصد شاغل، ۷۵ درصد دارای سطح سواد زیر دیپلم و ۲۵ درصد بالای دیپلم و ۸۱ درصد حداکثر دارای ۲ فرزند بوده اند. و میانگین سنی مراجعین کارکنان آموزش دیده سخنرانی ۳۰ سال، ۸۵ درصد خانه دار و ۱۵ درصد شاغل، ۳۱ درصد دارای میزان سواد بالای دیپلم و ۶۹ درصد زیر دیپلم و ۸۶ درصد حداکثر ۲ فرزند بوده اند. بیشترین علت مراجعه در دو گروه جهت تنظیم خانواده و مرتبه دوم جهت مراقبت کودک بوده است. بین میزان رضایت و سن، سواد، شغل، علت مراجعه آنها در دو گروه مورد آزمون ارتباط معنی داری وجود نداشته است. در این پژوهش میانگین نمره رضایت مراجعین کارکنان آموزش دیده به شیوه سخنرانی قبل از مداخله آموزش ۳۷/۴۷ و بعد از آموزش ۴۴/۸۶ شده است. که ارتباط معناداری ( $p < 0.0001$ ) مشاهده گردید. میانگین نمره رضایت مندی در گروه آموزش به شیوه نوشتاری از ۳۹ در مرحله قبل از مداخله به ۴۰/۵ در مرحله

مورد نظر در مطالعه باشند. ۲- در گروه سنی ۱۸ تا ۴۹ سال باشند. ۳- تمایل به شرکت در مطالعه را داشته باشند.

میزان رضایت مندی مراجعان از نحوه ارتباط کارکنان بهداشت خانواده در مرحله قبل و بعد از مداخله آموزشی از طریق یک پرسشنامه محقق ساخته انجام گردید. برای تایید روایی پرسشنامه از پانل خبرگان (۱۰ نفر متخصص در این رشته) استفاده گردید که با اصلاح برخی آیتم ها پرسشنامه را مناسب توصیف کردند. پایایی پرسشنامه نیز از طریق مطالعه مقدماتی مورد تایید قرار گرفت. (ضریب آلفای کرونباخ ۸۷ درصد).

پرسشنامه به روش مصاحبه برای هر فرد مراجعه کننده به واحد بهداشت خانواده پس از مراجعه و دریافت خدمات تکمیل گردید. این پرسشنامه دارای مشخصات زیر بوده است:

بخش اول: اطلاعات زمینه ای مراجعین شامل: سن، سطح سواد، شغل، تعداد فرزند و نوع مراجعه بود.

بخش دوم: ۱۷ سوال با پاسخ ۴ گزینه ای (کاملاً موافق، موافق، مخالف و کاملاً مخالف) که جهت ارزیابی چهار قسمت اصلی مهارت‌های ارتباطی پایه شامل: مهارت‌های بین فردی، مهارت‌های گردآوری اطلاعات از مراجعه کننده، مهارت‌های ارائه اطلاعات به بیمار و مهارت‌های آموزش به بیمار می باشد.

پس از تجزیه و تحلیل اطلاعات پیش آزمون اولیه رضایت سنجی، دوره های آموزشی مهارت‌های ارتباطی به دو شیوه آموزش سخنرانی جهت کارکنان سه مرکز بهداشتی درمانی و شیوه خودآموز (جزوه آموزشی و سی دی پاور پوینت) جهت کارکنان سه مرکز بهداشتی درمانی دیگر طراحی و اجرا گردید. پس از فاصله زمانی استاندارد از ۶ تا ۸ هفته مجدداً سطح مهارت‌های ارتباطی کارکنان با استفاده از همان پرسشنامه سنجش



نوشتاری ۴۰/۵۴ گزارش شده است.

براساس جدول ۲ در بررسی متغیر رضایت مندی مراجعین مشخص شد که در گروه سخنرانی در مرحله قبل از مداخله درصد افرادی که از نحوه ارتباط با پرسنل بهداشت خانواده رضایت کامل داشته اند ۲۸/۹ درصد بوده است و این رقم در مرحله بعد از مداخله به ۸۱/۳ درصد رسیده است. که اختلاف معنی دار ( $p < 0/0001$ ) مشاهده شده است.

در بررسی متغیر رضایت مندی نیز مشخص شد که در گروه آموزش به روش نوشتاری در مرحله قبل از مداخله درصد افرادی که از نحوه تعامل کارکنان بهداشت خانواده رضایت کامل داشته اند از ۴۰/۲ درصد بوده است. این رقم بعد از مداخله به ۴۹/۸ درصد رسیده است. که اختلاف معنی دار ( $p < 0/0001$ ) مشاهده شده است.

بعد از مداخله آموزشی رسید که از نظر آماری نیز معنادار بوده است ( $p = 0/016$ ) وضعیت رضایت مندی در مراجعین گروه آموزش دیده نوشتاری که رضایت کامل داشته اند از ۴۰/۲ درصد قبل از مداخله به ۴۹/۸ درصد بعد از مداخله رسیده است که اختلاف معنی دار ( $p = 0/019$ ) گزارش شده است. بین میزان رضایت مراجعه کنندگان و تعداد فرزند اختلاف معنی دار مشاهده شده است ( $p < 0/0001$ ) و بطوریکه هرچه تعداد فرزند بیشتر میزان رضایت نیز بیشتر بوده است.

بر اساس جدول یک در این پژوهش میانگین امتیازات رضایت مراجعین قبل از آموزش به شیوه سخنرانی ۳۷/۴۷ به دست آمده است که بعد از آموزش به ۴۴/۸۶ رسیده است و میانگین نمره رضایت مراجعین قبل از آموزش به شیوه نوشتاری ۳۹ بوده است که میانگین نمره رضایت مراجعین بعد از آموزش به شیوه

#### جدول ۱: مقایسه میانگین نمره رضایت مراجعه کنندگان قبل و بعد از آموزش مهارت‌های ارتباطی در دو گروه نوشتاری و سخنرانی

میزان رضایت	میانگین	انحراف معیار	میزان رضایت	میانگین	انحراف معیار	PV
قبل از آموزش سخنرانی	۳۷/۴۷	۷/۱۶	بعد از آموزش سخنرانی	۴۴/۸۶	۵/۲۲	( $p < 0/0001$ )
قبل از آموزش نوشتاری	۳۹	۶/۴۶	بعد از آموزش نوشتاری	۴۰/۵۴	۶/۷۷	( $p = 0/016$ )

#### جدول ۲: مقایسه وضعیت رضایت مراجعین در قبل و بعد از آموزش به شیوه سخنرانی مهارت‌های ارتباطی

وضعیت رضایت	قبل		بعد		PV
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
کاملاً موافق	۶۵	۲۸/۹	۱۸۲	۸۱/۳	
موافق	۱۲۳	۵۴/۷	۳۸	۱۷	
مخالف	۳۰	۱۳/۳	۴	۱/۸	( $p < 0/0001$ )
کاملاً مخالف	۷	۳/۱	۰	۰	



### جدول ۳: مقایسه وضعیت رضایت مراجعین در قبل و بعد از آموزش کارکنان به شیوه نوشتاری مهارت های ارتباطی

PV	بعد		قبل		وضعیت رضایت
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
	۴۹/۸	۱۱۸	۴۰/۲	۱۰۲	کاملا موافق
	۴۳	۱۰۲	۴۸	۱۲۲	موافق
( $p < 0/0001$ )	۵/۹	۱۴	۱۰/۲	۲۶	مخالف
	۱/۳	۳	۱/۶	۴	کاملا مخالف

### بحث و نتیجه گیری

که رابطه معناداری با میزان بکارگیری مهارت های ارتباطی توسط ماماها داشته است (۱).

نتایج مطالعه انجام شده توسط دکتر شریفی راد نیز با بررسی آموزش مهارت های ارتباطی به کارکنان بهداشت خانواده و میزان افزایش مهارت مادران مراجعه کننده در خصوص تغذیه کودکان، نسبت قبل به بعد از آموزش اختلاف معنادار مشاهده شده است (۲). بر طبق تحقیق صورت گرفته توسط سید اسماعیل مناقب و همکاران از دانشگاه علوم پزشکی جهرم نیز بعد از آموزش مهارت های ارتباطی به پزشکان خانواده که به صورت دو گروه آزمون و کنترل انجام شده است، میانگین نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد گروه های مورد و شاهد بعد از مداخله آموزش مهارت های ارتباطی گروه مورد تفاوت معنی داری نسبت به گروه شاهد داشت. مقادیر  $p$  به ترتیب برابر با ( $p = 0/001$ ) و ( $p < 0/0001$ ) و ( $p < 0/0001$ ) بود (۳).

در مطالعه انجام شده توسط احمد رضا زمانی و همکاران با هدف بررسی میزان رضایت مراجعین، پزشکان قبل و بعد از آموزش مهارت های ارتباطی از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نیز میانگین انحراف معیار نمره به دست آمده از پرسشنامه رضایت بیماران پزشکان دوره دیده برابر  $9/58 \pm 86/2$  بود که در مقایسه با

به طور خلاصه نتایج این مطالعه با عنوان بررسی تاثیر آموزش مهارت های ارتباطی با دو شیوه آموزشی به صورت نوشتاری و سخنرانی به کارکنان بهداشت خانواده و در نتیجه آن سنجش میزان رضایت مراجعین آنها نشان داده است که میانگین نمره رضایت قبل از آموزش مهارت های ارتباطی به روش نوشتاری ۳۹ و میانگین نمره رضایت بعد از آموزش به شیوه نوشتاری ۴۰/۵۴ بوده است که اختلاف معناداری ( $p = 0/016$ ) مشاهده شده است. همچنین میانگین نمره رضایت قبل از آموزش مهارت های ارتباطی به روش سخنرانی به کارکنان واحد بهداشت خانواده ۳۷/۴۷ و بعد از سخنرانی ۴۴/۸۶ بوده است که نشانگر اختلاف معناداری ( $p < 0/0001$ ) بوده است. با توجه به نتایج حاصل شده می توان ادعا کرد که آموزش مهارت های ارتباطی به شیوه سخنرانی نسبت به شیوه آموزشی نوشتاری موجب رضایت مندی بیشتر مراجعه کنندگان روزانه کارکنان بهداشت خانواده می گردد.

همچنین بر اساس نتایج به دست آمده از مطالعه زیبا تقی زاده و همکاران با هدف بررسی بکارگیری مهارت های ارتباطی توسط ماماها و میزان رضایت مندی مراجعین از مهارت های ارتباطی کلامی و غیر کلامی ماماها به ترتیب ۵۰٪ و ۴۴/۸٪ بوده است



پزشکان دوره ندیده  $9/58 \pm 81/5$  بطور معنی داری بیشتر بوده است که نتایج با پژوهش حاضر همخوانی دارد (۴).

نتایج مطالعه دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران که توسط مولود فرمیانی انجام شده بود نیز نشان داد بعد از آموزش مهارت‌های ارتباطی به پرستاران و بررسی میزان رضایت مندی بیماران تحت نظر آنها، اختلاف معناداری نسبت به قبل بعد از آموزش داشته است (۸).

نتایج نشان داد بین رضایت مندی بیماران در مرحله قبل و بعد از مداخله آموزشی مهارت‌های ارتباطی در گروه آزمون اختلاف معنی داری وجود دارد ( $p < 0/0001$ ) و همچنین بعد از برنامه آموزشی بین رضایت مندی بیماران در دو گروه آزمون و کنترل اختلاف معنی داری مشاهده شده است ( $p < 0/0001$ ) (۸). در تحقیق صورت گرفته بوسیله ناهید احمدیان یزدی و همکاران میانگین نمره رضایت مندی در گروه آموزش دیده  $18/62$  به دست آمد که با مطالعه حاضر همخوانی دارد. همچنین یافته های حاصل از مرحله دوم جمع آوری اطلاعات نشان داده است در گروه سخنرانی درصد افرادی که از نحوه تعامل پرسنل رضایت داشته اند از  $29/8$  درصد در قبل از مداخله به  $81/3$  درصد بعد از مداخله رسیده است. آزمون آماری کروسکال والیس اختلاف معناداری را در نمره رضایت مندی در گروه سخنرانی در قبل و بعد از مداخله نشان می دهد ( $p < 0/0001$ ) که بهبود

وضعیت رضایت مندی مراجعان در بعد از مداخله نسبت به قبل از مداخلات آموزشی را می توان حاصل ارتقای مهارت‌های ارتباطی پرسنل دانست (۹). در تحقیق صورت گرفته توسط هلیترز و همکارانش و همچنین لیندا آندرسون و همکارانش نیز رضایت مندی مراجعان پس آموزش مهارت‌های ارتباطی به کارکنان شاغل در فیلد بهداشتی نسبت به قبل از آن تفاوت معناداری مشاهده شد. در صورتی که در تحقیق مشابه توسط براون و همکارانش خلاف این امر به اثبات رسید. در مطالعه براون و همکارانش با وجود اینکه پرسنل بیان کرده اند که سطح مهارت‌های ارتباطی آنان تغییر کرده است اما این موجب تغییر میزان رضایت مندی مراجعان نشده است (۱۰). که نتایج این مطالعات نیز با نتایج مشاهده شده تحقیق حاضر همخوانی داشته اند و در نهایت بر اساس تجربیات به دست آمده از این پژوهش پیشنهادات زیر ارائه می گردند:

۱- آموزش مهارت‌های ارتباطی به عنوان یک دوره مدون در برنامه ریزیهای آموزش ضمن خدمت کارکنان بهداشت ۲- برقراری تناسب بین جمعیت تحت پوشش و تعداد پرسنل بهداشتی شاغل در مراکز ۳- انجام تحقیقاتی جهت بررسی کیفیت عملکرد کارمندان شاغل در حوزه بهداشتی و ارائه بازخورد به آنها که می تواند باعث افزایش علاقه، تغییر نگرش و ایجاد انگیزه در محیط کار شود.

## References

- 1 - Taghizadeh Z. communication skills by midwives and their relationship to patient satisfaction. Journal of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences (hayat) 2007;4 (2):44-57.[Persian]
- 2- Sharifi-Rad GHR. Effect of communication skills training to improve awareness and practice of health care clients. journal of Ilam University of Medical Sciences 2006;4(13). [Persian]



- 3- Manaqeb I. Calgary Cambridge guide the training of communication skills based on knowledge and attitudes of family physicians function. journal of Jahrom University of Medical Sciences 2007;2 :74-84.[Persian]
- 4-Zamani A. Communication Skills Training for Physicians as a Strategy for Enhancing Patients' Satisfaction: A Model for Continuing Education. Iranian Journal of Medical Education 2004; 4 (1) :15-22.[Persian]
- 5- Shahidi zade A. Evaluate the quality of family planning health centers in Hamadan in 2003. Journal of Public Health and Institute of Health study 2003; 2(1):1-10.[Persian]
- 6-Zahiri R. Satisfaction to the users of urban and rural areas covered by the University Medical Center in the health care system. Journal of Health and Research 2010; 3(8): 61-72 .[Persian]
- 7-Julae S. Measuring satisfaction with the nursing services provided in health centers. Journal of Tehran University of Medical Science 2011;1(17): 35-44.[Persian]
- 8 – Farmahini Frahani M. Impact on nurses' communication skills. Journal of Nursing 2007;3(1):47-54.[Persian]
- 9-Yazdi N ,Tavafian SS, Kazemzadeh A ,et al .communication Training And Patient satisfaction : A randomized Trial From Mashhad Iran Health Education Department. Patient Prefer Adherence. 2008 ;2(2):137-42.[Persian]
- 10- Helitzer DL , Lanoue M, et al .A randomized controlled trial of communication training with primary care providers to improve patient- centeredness and health risk communication. Patient Education and Counseling 2011; 82(1): 21- 29. Accessed from:[www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738399110000340](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738399110000340).



## Comparison of the Effect of Written or Speech Communication Skills Training of Health Staff on Clients' Satisfaction of Shiraz Health Centers

Baghianimoghadam MH\*(Ph.D) Esfandiari R\*\*(MS.c) Nazari M\*\*\* (Ph.D)

\*Professor, Department of Health Services, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

\*\*Corresponding Author: MS.c Student in Health Education, international Campus, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

\*\*\*Assistant Professor, Faculty of Health and Nutrition, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

### Abstract

**Background:** One of the most important factors for increasing clients' satisfaction is the relationship between health care providers' capability in communicating appropriately with their clients. To this aim, we decided to compare the effect of communication skills training of health staff, either written or lecture, on clients' satisfaction in Shiraz health centers.

**Method:** Totally 25 health care workers of six health centers of Shiraz and about 1000 clients participated in this study. The data on the relationship of health workers to their clients was collected by a questionnaire before and after the intervention. After the first phase, the participants were divided into two groups. One group was trained by speech and the other by written skills. After a six-week intervention, the data for second phase were collected by the same tool. Data were then analyzed by SPSS software and some tests such as chi-square and regression.

**Result:** There was a significant difference between the mean scores of satisfaction of speech groups before and after the intervention ( $p < 0.0001$ ). The mean score of satisfaction of speech group was 37.47 before intervention which increased to 44.86 after the intervention. In the written group however it raised from 39 to 40.5 ( $P = 0.016$ ). The full satisfaction with speech group was 29.8% before intervention which raised to 81.3% after the intervention.

**Conclusion:** The results of this study showed that the education intervention had a positive role on clients' and health care workers' satisfaction. The effect of training through speech was more than the written one. It is therefore proposed that there should be an education intervention for health care workers on communication skills.

**Keyword:** Satisfaction, Education, Communication skills, Health care workers