دارای رتبه علمی پژوهشی از
کمیسیون نشریات علوم پزشکی کشور

انجمن علمی پرستاری ایران

فصلنامه
مدیریت ارتقای سلامت

دوره اول شماره۱ زمستان ۱۳۹۰ - شماره استاندارد بین المللی: ۲۲۵۱-۸۶۱۴

- بررسی تأثیر آموزش هوش هیجانی بر تعارض شغلی پرستاران.....۷
پریناز آخوندلطفعلی، محمدعلی حسینی، حمیدرضا خانکه، مسعود فلاحی خشکناب، سمانه حسین زاده

- بررسی همبستگی خودکارآمدی مقابله با حوادث غیرمترقبه با ویژگی های جمعیت شناسی در پرستاران.....۱۷
فریبا برهانی، عباس عباس زاده، سیمین کهن

- بررسی فعالیت بدنی مدرسین زن دانشگاه: طراحی، اعتبار سنجی و بکار گیری ابزار "ثبت زمان فعالیت بدنی بالغین".....۲۶
رقیه اسمعیلی، میمنت حسینی، فریده یغمایی

- تأثیر گروه همتایان بر ارتقاء وضعیت سلامت جسمی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس: آزمون نظریه خود-تعالی رید...۳۴
مریم جدید میلانی، طاهره اشک تراب، ژیلا عابد سعیدی، حمید علوی مجد

- همبستگی مهارت های ارتباطی پرستاران با کیفیت خدمات بستری در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی کاشان.....۴۵
امیر اشکان نصیری پور، زهرا سادات سعیدزاده، محمد صباحی بیدگلی

- بررسی منابع دانش مورد استفاده توسط پرستاران در بالین.....۵۵
نسرین نیک پیما، احمد ایزدی

- بررسی وضعیت ایمنی بیماران در مراکز درمانی شهرستان کاشان.....۶۲
محمد صباحی بیدگلی، سمیه شهری، علی کبریایی، سید حمید رضا سیدی، زهرا سرافراز

- چالش ها و فرصت های اشتغال فارغ التحصیلان دکتری تخصصی پرستاری در بالین.....۷۳
حسین فیض اله زاده، پرخیده حسنی

به نام خداوند جان و خرد

مجله مدیریت ارتقای سلامت

فصلنامه علمی – پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران

دوره یکم – شماره ۱ – زمستان ۱۳۹۰

•**صاحب امتیاز:** انجمن علمی پرستاری ایران

•**مدیر مسؤول:** دکتر محمدعلی حسینی

•**سردبیر:** دکتر فریده یغمایی

•**معاون سردبیر:** فرشته نجفی

•**شماره مجوز وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی:** ۸۰۶۷/۹۰ مورخ ۱۳۹۰/۴/۴

•**شماره بین المللی نشریه چاپی:** ISSN: ۲۲۵۱-۸۶۱۴ مورخ ۱۳۹۰/۱۲/۱۰

•**شماره بین‌المللی نشریه الکترونیکی:** e-ISSN: ۲۲۵۱-۹۹۴۷ مورخ ۱۳۹۱/۳/۸

رتبه علمی-پژوهشی مورخ ۱۳۹۱/۲/۱۶شماره رتبه علمی-پژوهشی کمیسیون نشریات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی۱۰۰/۳۱۸

اعضای هیأت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

- دکتر طاهره اشک تراب، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر اردشیر افراسیابی فر، استادیار دانشگاه علوم پزشکی یاسوج
- دکتر فاطمه الحانی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر عنایت اله بخشی، استادیار آمار حیاتی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر اکبر بیگلریان، استادیار آمار حیاتی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر مهرنوش پازارگادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر حمید پیروی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر محمدعلی چراغی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر محمدعلی حسینی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سیده فاطمه حقدوست اسکویی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر حمیدرضا خانکه، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر ناهید رژه، استادیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد
- دکتر فرخنده شریف، استاد دانشگاه علوم پزشکی شیراز
- دکتر حیدرعلی عابدی، دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان- خوراسگان
- دکتر عباس عبادی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
- دکتر عباس عباس زاده، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی کرمان
- دکتر سادات سیدباقر مداح، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر نعیمه سید فاطمی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مسعود فلاحی خشکناب، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر لیلا قلی زاده، استادیار دانشگاه فناوری سیدنی، استرالیا
- دکتر سید حبیب اله کواری، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سعاد محفوظ پور، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر علی محمد پور، استادیار دانشگاه علوم پزشکی گناباد
- دکتر عیسی محمدی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر ندا مهرداد، استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر رضا نگارنده، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر کیان نوروزی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجیده هروی کریموی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد
- دکتر فریده یغمایی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

داوران این شماره:

-دکتر اکبر بیگلریان
-دکتر محمدعلی حسینی
- دکتر حمید رضا خانکه
-دکتر عباس عبادی
- زهرا فتوکیان
-دکتر مسعود فلاحی خشکناب
-فرشته نجفی
- دکتر کیان نوروزی
-دکتر فریده یغمایی

•**ویراستار انگلیسی:** دکتر فریده یغمایی، مهندس پگاه یغمایی

•**ویراستار فارسی:** دکتر فریده یغمایی

•**حروفچینی و صفحه آرایی:** مهندس صادق توکلی

•**طراح جلد:** مهندس صادق توکلی

•**ناشر:** انجمن علمی پرستاری ایران

•**نشانی:** تهران – میدان توحید – دانشکده پرستاری و مامایی تهران

•**کدپستی:** ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱ **صندوق پستی:** ۱۴۱۹۵/۳۹۸ **تلفن و نمابر:** ۶۶۵۹۲۵۳۵

E-mail: info@jhpm.ir , **Website: http:**//jhpm.ir

همبستگی مهارت های ارتباطی پرستاران با کیفیت خدمات بستری در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی کاشان

*امیر اشکان نصیری پور[۱]، زهرا سادات سعیدزاده[۲]، محمد صباحی بیدگلی[۳]

چکیده

مقدمه: مطالعات نشان داده است که مهارتهای ارتباطی پرستاران با بیمار و سایر اعضای تیم درمانی یک مهارت بالینی به شمار می‌رود و یکی از مهمترین عوامل موثر بر افزایش رضایتمندی بیماران و ارتقاء نتایج بهداشتی و درمانی برقراری ارتباط مناسب بین پزشک و یا پرستار با بیمار می‌باشد. هدف این مطالعه تعیین همبستگی مهارت های ارتباطی پرستاران باکیفیت خدمات بستری در بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی کاشان بود.

مواد و روش ها: پژوهش حاضربه روش توصیفی ـ همبستگی انجام شد. جامعه آماری این پژوهش ۳۸۴ بیمار بستری در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی کاشان بود که به روش تصادفی طبقه ای در بیمارستان های منتخب تعیین گردیدند. ابزار گرد آوری داده‌ها پرسشنامه ای شامل سه بخش، اطلاعات جمعیت شناسی، مهارت های ارتباطی پرستار (پرسشنامه پژوهشگرساخته ۲۸سوال) و کیفیت خدمات بستری بود. اعتبار ابزار، در زمینه مهارت ارتباطی از روش اعتبار محتوا وپایایی آن با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۹۲ /۰، بر روی ۲۰ بیمار بستری در بیمارستان های منتخب، مورد تایید قرار گرفت. درمورد اندازه گیری کیفیت خدمات، از مقیاس سروکوال استفاده گردید. داده ها با نرم افزار SPSS ۱۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین مهارت های ارتباطی و کیفیت خدمات بستری دربیمارستان های مورد مطالعه همبستگی مثبت و معنی داری وجود دارد (r=۰/۷۸ و p-value= ۰/۰۰۱). به علاوه، بین مهارت های ارتباطی از نظر بیماران با ابعاد کیفیت خدمات (عوامل ملموس، قابلیت اعتماد، پاسخگویی، تضمین و همدلی) همبستگی مثبت و معنی داری وجود داشت که از لحاظ شدت همبستگی بین دو متغیر مهارت ارتباطی و کیفیت خدمات، از بیشترین به کمترین، شامل بعد تضمین (r=۰/۷۰۸)، قابلیت اعتماد (r=۰/۶۸۹)، پاسخگویی (r=۰/۶۳۷) ، همدلی (r=۰/۵۵۲) و ملموس (r=۰/۵۱۴)، بود.

نتیجه گیری: بهبود مهارت های ارتباطی کارکنان بیمارستان ها، می تواند به افزایش کیفیت خدمات درمانی در این مراکز منجر گردد.

کلید واژه‌ها: مهارت ارتباطی، کیفیت، خدمات بستری، بیمارستان، پرستار

تاریخ دریافت: ۱۳۹۰/۵/۱۰ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۱۱/۲

۱- دانشیار گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران. تهران. ایران **(نویسنده مسؤول)**

پست الکترونیکی: nasiripour@srbiau.ac.ir

۲- دانشجوی کارشناس ارشد گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی. دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران. تهران. ایران

۳- مربی گروه آمار زیستی و بهداشت عمومی.دانشکده بهداشت و پیراپزشکی. دانشگاه علوم پزشکی کاشان. کاشان. ایران

مقدمه

ارتباط با بیمار یک مهارت بالینی به شمار می‌رود و یکی از مهمترین عوامل موثر بر افزایش رضایتمندی بیماران و ارتقاء نتایج بهداشتی و درمانی بر قراری ارتباط مناسب بین پزشک و پرستار با بیمار می‌باشد (۱). استفاده از مهارت‌های ارتباطی موثر یک بخش انسانی و جدایی ناپذیر از حرفه پزشکی بوده و یکی از موضوعات مهم پزشکان برای حمایت بیماران و خانواده آن‌ها است. قوی‌ترین ارتباط زمانی شکل می‌گیرد که هر دو جزء ارتباط در محیطی مناسب از این رابطه سود ببرند و باز خوردهای مناسبی را دریافت کنند (۲).

کیفیت خدمات به عنوان تبیین کننده اصلی موفقیت یک سازمان در محیط رقابتی امروز شناخته شده است و هر گونه کاهش در رضایت مشتری به دلیل کیفیت ضعیف خدمت موجب نگرانی است (۳). بنابراین، ادراکات بیانگر ارزیابی مشتری از کیفیت خدمات ارائه شده می‌باشد و انتظارات همان خواسته‌های مشتری هستند که بیانگر احساس آنان نسبت به آنچه که ارائه دهندگان خدمت باید عرضه نمایند می باشد. مشکل کیفیت خدمات بیشتر در سازمان هایی به وجود می‌آید که بر شناختن و برآوردن نیازها و انتظارات مشتریان تمرکز نمی کنند. باید سازمان خدماتی، خود را به جای مشتریان بگذارد و سیاست‌های خود را بر اساس دیدگاه آن‌ها بنا نهد (۴).

پرستاران، بزرگترین گروه ارائه دهنده‌ی خدمات در نظام بهداشتی و درمانی بوده و دارای نیروی قابل توجهی هستند که می‌توانند بر کیفیت مراقبت‌های بهداشتی و درمانی تاثیر بگذارند. یکی از مهمترین دلایل برای عدم شناسایی نیازهای روانی- اجتماعی بیماران، عدم برقراری ارتباط صحیح بین آنان و کارکنان بالینی است. لذا یک جنبه مهم از مراقبت‌های پرستاری، ارتباط با بیماران است، وظیفه اصلی پرستاران نه تنها اطلاع رسانی درباره‌ی بیماری ودرمان بیمار است بلکه ایجاد یک رابطه درمانی موثر بوسیله‌ی بررسی نگرانی‌های بیماران، درک، همدلی و فراهم کردن آسایش و حمایت آنان می‌باشد (۱). عدم ارتباط مناسب و موثر بین پرستار و بیمار موجب کاهش رضایت بیماران، دلسردی بیمار برای انجام صحیح و به موقع دستورالعمل‌های درمانی، کاهش اثر بخشی درمان و بهبود بیماران می‌گردد (۲).

یک ارتباط اثر بخش شامل ۵ ویژگی است که عبارتند از: گشودگی، همدلی، حمایتگری، مثبت گرایی و تساوی می‌باشد که باعث افزایش رضایتمندی طرفین ارتباط می شود (۵). آموزش و بکارگیری مهارت‌های ارتباطی توسط پرستاران نه تنها باعث پیدایش برخی از تغییرات رفتاری در آن‌ها می‌شود بلکه باعث پیدایش برخی از تغییرات مثبت در شرایط بالینی بیمار خواهد شد اکثر پژوهش ها وجود فاصله روانی بیماران با پرستاران را از اولین عوامل اساسی دردرک بیمار دانسته اند و به علت بی توجهی پرستاران به ارزش ها، عقاید، تجارب بیمار وداشتن نگرش منفی به رفتارهای وی بروز می کند. پژوهش ها نشان می‌دهند که اکثر شکایات عمومی و بکارگیری نادرست دستورات توسط بیماران نتیجه بی‌کفایتی کارکنان بهداشتی و درمانی نیست بلکه از مشکلات ارتباطی منشا می‌گیرد. علی رغم وجود امکانات و تجهیزات کافی، بیماران از عدم دریافت خدمات ابراز نارضایتی کرده و علت آن را عدم احترام کارکنان بهداشتی و درمانی به آنان مطرح کرده‌اند (۱).

فرمهینی و همکاران مطالعه تاثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی به پرستاران بر رضایتمندی بیماران از نحوه‌ی برقراری ارتباط در بیمارستان‌های امام خمینی و ولیعصر اراک در بخش‌های داخلی و عفونی به روش نیمه تجربی انجام شد و نتایج نشان داد که بین رضایتمندی بیماران در مرحله قبل و بعد از مداخله در گروه آزمون و کنترل، اختلاف معنی‌داری وجود داشت. یافته‌ها نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی به پرستاران بر رضایتمندی بیماران تاثیر مثبت داشته است (۱).

در همین رابطه، مطالعه تقی زاده و همکاران (۶) در ارتباط با بکارگیری مهارت های ارتباطی توسط ماماها و ارتباط آن با رضایتمندی مراجعین، نشان دادکه میزان رضایتمندی مراجعین از

مهارت‌های ارتباط کلامی و غیر کلامی توسط ماماها خوب بوده و رابطه معنا داری با میزان بکارگیری مهارت‌های ارتباطی (کلامی و غیر کلامی) توسط ماماها داشته است.

عماد زاده و همکاران پژوهشی با موضوع بررسی مهارت‌های ارتباطی دستیاران تخصصی دندانپزشکی و تاثیر آن بر رضایتمندی بیماران در دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شد. نتایج همبستگی بین مهارت‌های ارتباطی و رضایتمندی را نشان داد (۷). مقرب و هوشمند پژوهشی توصیفی به منظور تعیین میزان رضایت بیماران از مهارت های ارتباطی پرستاران در بیرجند انجام دادند. پژوهشگران از مطالعه خود نتیجه گیری کردند که داشتن فرصت مناسب برای برقراری ارتباط و آشنایی پرستار با بیمار بر شناخت نیازهای بیماران موثر بوده و راحتی و آسایش بیماران تامین خواهد شد (۸).

Roter و همکاران مطالعه ایی تحت عنوان بررسی رابطه ی بین مهارت های ارتباطی فراهم کنندگان خدمات درمانی با رضایت مشتریان (بیماران) در بیمارستان های مختلف انجام دادند. نتایج نشان داد که آموزش مهارت ارتباطی موجب ارتباط غیررسمی بیشتر بین کادر درمانی ودر نهایت موجب ارتقاء اثربخشی ارتباط گردید. بعلاوه، نتایج نشان داد که میزان رضایت بیماران، رابطه معنی داری با ارتباط آنها با کارکنان درمانی آموزش دیده داشته است. در نهایت پژوهشگران نتیجه گرفتند که همبستگی معنی داری بین برگزاری دوره های آموزشی مهارت ارتباطی برای کادر درمانی و افزایش مهارت ارتباطی آنان وجود داشته است و این مهارت ها نیز در افزایش رضایت بیماران موثر است (۹).

باتوجه به نقش و اهمیت مهارت های ارتباطی درشغل پرستاری، این پژوهش با هدف تعیین همبستگی مهارت های ارتباطی پرستاران باکیفیت خدمات بستری در بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام شد. نتایج این پژوهش می تواند به عنوان رهنمودی برای مدیریت بیمارستان‌ها در جهت افزایش کیفیت خدمات بستری مورد استفاده قرار گیرد.

مواد و روش ها

مطالعه حاضر از نوع توصیفی – همبستگی بود. جامعه پژوهش کلیه ی بیماران بستری در بیمارستان های دانشگاهی شهرستان کاشان (شامل ۱– بیمارستان شهید بهشتی ۲– بیمارستان متینی ۳_ بیمارستان سیدالشهداء ۴– بیمارستان اخوان ۵- شبیه خوانی) می باشند. که از میان این ۵ بیمارستان تنها ۳ بیمارستان شهید بهشتی و سید الشهداء وشبیه خوانی در پژوهش حاضر مورد مطالعه قرار گرفت. ۲ بیمارستان دیگر به علت واجد شرایط نبودن از پژوهش حذف شدند. به منظور انجام این پژوهش نمونه ای شامل ۳۸۴ نفر از میان بیماران بستری واجد شرایط (بیمارانی که حداقل ۴۸ ساعت از زمان بستری آنان سپری شده باشد) در بیمارستان های مورد مطالعه که از روش نمونه گیری طبقه ای انتخاب شدندکه متناسب با تعداد پذیرش هفتگی بیماردر این بیمارستان ها بصورت نسبی برآورد گردیده و در هر بیمارستان اندازه نمونه بشکل تصادفی طی ۱۰ روز انتخاب شد. جمع آوری داده در طی آذر ماه الی دی ماه ۱۳۸۹ انجام پذیرفت.

ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش پرسشنامه بود که به منظور سنجش مهارت های ارتباطی پرستاران از دیدگاه بیمار، پس از بررسی متون علمی مرتبط و شناسایی ابعاد مرتبط با اثربخشی ارتباط، پرسشنامه ای به روش پژوهشگر ساخته طراحی گردیده است که شامل سه بخش: (بخش اول اطلاعات جمعیت شناسی و بخش دوم پرسشنامه ۲۸ سوال مهارت های ارتباطی پرستار (با ابعاد گشودگی سوالات ۱تا۷، مثبت گرایی سوالات ۸تا۱۳، همدلی سوالات ۱۴تا۱۹، حمایتگری سوالات ۲۰تا۲۴، تساوی سوالات ۲۵تا۲۸) می باشد وبخش سوم پرسشنامه جهت سنجش کیفیت خدمات بستری از مقیاس سروکوال (SERVQUAL Scale) استفاده شده است که حاوی ۲۰سوال (بعد ملموس سوالات۱تا۵، بعد قابلیت اعتماد سوالات ۶تا۹، بعد پاسخگویی سوالات ۱۰تا۱۳، بعد تضمین ۱۴تا۱۷و بعد همدلی سوالات ۱۸تا۲۰) می باشد. اعتبار پرسشنامه مهارت های ارتباطی، به روش اعتبار محتوا و پایایی آن با انجام مطالعه پایلوت بر روی ۲۰ بیمار بستری در بیمارستان

های منتخب، باضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ مورد تایید قرار گرفت (۱۰). سؤالات در هر دو ابزار بر اساس مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت امتیازدهی شده بود که در آن عدد ۵ به معنای کاملا موافقم تا عدد۱ به کاملا مخالفم بود. جهت گردآوری داده ها پژوهشگر پس از کسب اجازه و هماهنگی با مسئولین بیمارستان ها جهت شرکت دادن بیماران واجد شرایط (بیمارانی که حداقل ۴۸ ساعت از زمان بستری آنان سپری شده باشد) در پژوهش با مراجعه در روزهای تعیین شده به واحد پذیرش هر بخش، افراد مورد مطالعه انتخاب گردیده و پس از کسب رضایت شفاهی جهت شرکت در مطالعه، پرسشنامه ها در اختیار آنان قرار داده شد و پس از تکمیل پرسشنامه به جمع آوری آن اقدام گردید. در این پژوهش از بین ۴۰۰ پرسشنامه توزیع شده در بین بیماران واجد شرایط، ۳۸۴ پرسشنامه بطور کامل تکمیل شده بود که میزان پاسخگویی ۹۶ درصد بود. داده ها با نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

از بین ۳۸۴ نفر پاسخ دهندگان، ۲۲۵ نفر معادل ۵۸/۶ درصد آن ها را زنان تشکیل داده اند. بیشترین فراوانی پاسخ دهندگان از نظر سن، ۱۳۱ نفر معادل۳۴/۱ درصد در گروه سنی بین ۲۶تا۴۰ سال بودند و افراد متاهل دارای بیشترین فراوانی، که جمعاً ۳۲۹ نفر معادل۸۵/۷ درصد را تشکیل داده اند، از نظر میزان تحصیلات، بیشترین فراوانی متعلق به پاسخگویان زیر دیپلم ۲۴۷ نفر معادل ۵۹/۱ درصد و کمترین فراوانی متعلق به پاسخگویان دارای مدرک کارشناسی ارشد و بالاتر ۶نفر معادل ۱/۵۶ درصد بود. ازنظر وضعیت اشتغال، بیشترین فراوانی مربوط به افراد خانه دار ۱۹۲ نفر معادل ۵۰ درصد می باشد و از نظر وضعیت بیمه، ۲۴۹نفر معادل ۶۴/۸ درصد پاسخ گویان با بیمه تامین اجتماعی بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده اند.

در رابطه با سنجش مهارت ارتباطی بیشترین نمره ی میانگین مهارت ارتباطی در بیمارستان شماره یک (۳/۸۹±۰/۵۸) مشاهده گردید و پایین ترین نمره ی میانگین در بیمارستان های مورد مطالعه مربوط به بیمارستان شماره سه (۳/۶۸±۰/۶۳) می باشد و این مطالعه نشان داد که میزان مهارت ارتباطی در کل نمونه مورد پژوهش (۳/۷۰±۰/۶۰) است. و در بررسی کیفیت خدمات بستری در کل نمونه مورد مطالعه ،نمره میانگین (۳/۷۶±۰/۵۲) بوده و در مقایسه ی بیمارستان ها، بیشترین نمره میانگین کیفیت خدمات، به بیمارستان شماره یک (۳/۹۴±۰/۴۷) و کمترین نمره میانگین کیفیت خدمات به بیمارستان شماره سه (۳/۷۲±۰/۵۵) تعلق داشت (جدول۱).

در مطالعه انجام شده میانگین نمره ی کیفیت خدمات بستری در بعد کلی (۳/۷۶±۰/۵۲) بوده همچنین میانگین نمره ی کیفیت در ابعاد پنج گانه، به ترتیب از بیشترین به کمترین عبارت بود: بعد تضمین (۳/۹۲±۰/۶۸) و بعد همدلی (۳/۸۲±۰/۷۱) و بعد قابلیت اعتماد (۳/۷۷±۰/۶۲) و در بعد ملموس (۳/۷۵±۰/۶۴) و در بعد پاسخگویی (۳/۵۵±۰/۷۱) می باشد. آزمون آماری فریدمن، تفاوت معنی داری را بین نمرات میانگین در ابعاد پنج گانه کیفیت خدمات نشان داد (P=۰/۰۰۱) (جدول۲).

آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن نشان می دهد که همبستگی مثبت و معنی داری بین مهارت ارتباطی پرستاران و کیفیت خدمات بستری در بیمارستان های مورد مطالعه وجود دارد و از لحاظ شدت رابطه درحد قوی می باشد (P=۰/۰۰۱و r=۰/۷۸۲). یافته های حاصل از آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن نشان می دهد که همبستگی مثبت و معنی داری بین مهارت ارتباطی پرستاران و کیفیت خدمات بستری در تمام ابعاد (عوامل ملموس، قابلیت اعتماد، پاسخگویی، تضمین، همدلی) در بیمارستان های مورد مطالعه وجود دارد و شدت این رابطه، از بیشترین به کمترین، عبارت بود از بعد تضمین (r=۰/۷۰۸)، قابلیت اعتماد (r=۰/۶۸۹)، پاسخگویی(r=۰/۶۳۷)، همدلی(r=۰/۵۵۲) و ملموس (r=۰/۵۱۴)، می باشد بنابراین، از نظر شدت رابطه بعد تضمین بیشترین و بعد ملموس ضعیف ترین همبستگی را با مهارت های ارتباطی پرستاران نشان می دهد (جدول۳).

جدول ۱: توزیع نمره میانگین مهارت ارتباطی وکیفیت خدمات بستری دربیمارستان های مورد مطالعه

بیمارستان	مهارت ارتباطی	کیفیت خدمات بستری
شماره (۱)	۳/۸۹ ±۰/۵۸	۳/۹۴±۰/۴۷
شماره (۲)	۳/۶۸±۰/۵	۳/۸۱±۰/۴۱
شماره (۳)	۳/۶۸±۰/۶۳	۳/۷۲±۰/۵۵
کل نمونه پژوهش	۳/۷۰±۰/۶	۳/۷۶±۰/۵۲

جدول ۲: توزیع نمره میانگین کیفیت خدمات در ابعاد پنج گانه در بیمارستان های مورد مطالعه

ابعاد کیفیت	ملموس	قابلت اعتماد	پاسخگویی	تضمین	همدلی	کیفیت کلی
بیمارستان	$\bar{X}$±SD	$\bar{X}$±SD	$\bar{X}$±SD	$\bar{X}$±SD	$\bar{X}$±SD	$\bar{X}$±SD
شماره (۱)	۳/۸۷±۰/۶۸	۴/۰۷ ±۰/۵۴	۳/۷۷ ±۰/۶۸	۴/۱۴ ±۰/۵۳	۳/۹۴±۰/۷۳	۳/۹۴ ±۰/۴۷
شماره (۲)	۳/۸۳±۰/۵۲	۳/۷۵ ±۰/۴۸	۳/۶۹ ±۰/۵۲	۳/۸۹ ±۰/۶۱	۳/۸۵±۰/۵۷	۳/۸۱ ±۰/۴۱
شماره (۳)	۳/۷۱±۰/۶۶	۳/۷۴ ±۰/۶۶	۳/۴۸ ±۰/۷۴	۳/۹۰ ±۰/۷۱	۳/۸۰±۰/۷۴	۳/۷۲ ±۰/۵۵
کل نمونه	۳/۷۵±۰/۶۴	۳/۷۷ ±۰/۶۲	۳/۵۵ ±۰/۷۱	۳/۹۲ ±۰/۶۸	۳/۸۲±۰/۷۱	۳/۷۶ ±۰/۵۲

جدول ۳: ضریب همبستگی میزان مهارت ارتباطی پرستاران و کیفیت خدمات بستری ازلحاظ ابعاد پنج گانه در بیمارستان های مورد مطالعه

ابعاد کیفیت خدمات		ملموس	قابلت اعتماد	پاسخگویی	تضمین	همدلی	کیفیت کلی
مهارت های ارتباطی	ضریب همبستگی	۰/۵۱۴**	۰/۶۸۹**	۰/۶۳۷**	۰/۷۰۸**	۰/۵۵۲**	۰/۷۸۲**
	P-value	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
	تعداد پاسخگوی	۳۷۶	۳۷۴	۳۷۸	۳۷۸	۳۷۷	۳۷۱

بحث

در نظام ارائه خدمات بهداشتی ودرمانی ارائه دهندگان خدمات با طیف وسیعی از مراجعین روبه رو هستند که هر یک نیازمند روش متفاوتی در برقراری ارتباط می باشد. در میان کارکنان، پرستاران به واسطه نقشی که دارند باید ارتباطات گسترده با بیماران داشته باشند از این رو می توان گفت مهارت های ارتباطی یک اصل مهم در ارائه مراقبت های پرستاری محسوب می شود در تمام مراحل مراقبت های پرستاری، کیفیت برقراری ارتباط بین پرستار و بیمار، تعیین کننده اصلی کیفیت خدمات و رضایت از مراقبت می باشد. در رابطه باسنجش مهارت های ارتباطی نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد میزان مهارت ارتباطی مطلوب است ولی با این حال، فاصله زیادی تا وضعیت بسیار مطلوب وجود دارد. در مطالعه ای که توسط عماد زاده و همکاران انجام گرفته، مهارت ارتباطی در کل ۴۳/۳ درصد بوده وآزمون همبستگی وجود رابطه خطی بین مهارت ارتباطی و رضایتمندی را نشان داده است (۷). همچنین نتایج پژوهش رضایی و همکاران پیرامون عملکرد مهارت

ارتباطی پزشکان با بیماران و نگرش پزشکان نسبت به آن در شیراز نشان دادکه از نظر بیماران، ۶۰ درصد دارای مهارت ارتباطی و ۱۲ درصد آن ها، فاقد مهارت های ارتباطی می باشند (۱۱) که در راستای پژوهش حاضر است. نتایج پژوهشی که توسط معین پیرامون ارتباط پزشک و بیمار انجام گرفت نشان داده است که پزشکان نیازمند یادگیری مهارت های اساسی پایه مانند مهارت های بین فردی پزشک و بیمار (شامل سلام و احوال پرسی کردن، گوش دادن فعال، همدلی، احترام، علاقه مندی، تواضع، حلم و بردباری، رازداری، جمع آوری اطلاعات، دادن اطلاعات به بیمار وآموزش به بیمار) و مهارت های پیشرفته ارتباطی می باشند. که در راستای این پژوهش می باشد (۱۲).

در رابطه با سنجش کیفیت خدمات نتایج پژوهش نشان داد حداقل نمره میانگین کیفیت در بین بیمارستان های تحت مطالعه که به بیمارستان شهید بهشتی تعلق داشت از حد متوسط مقیاس مورد نظر مورد استفاده بیشتر است. لذا می توان ادعا نمود که وضعیت کیفیت خدمات ارائه شده در بیمارستان های تحت مطالعه مطلوب است لیکن نظر به اینکه این میزان از بالاترین حد انتظار پایین تر است لذا پیشنهاد می گردد مسئولین بیمارستان های تحت مطالعه با بهبود برنامه های مربوطه زمینه ارتقاء و بهبود کیفیت را فراهم نمایند. نتایج پژوهش آقا ملایی و همکاران در بخش سنجش ادراک خدمات نشان داد ۶۴ درصد افراد تحت مطالعه، کیفیت خدمات ارایه شده را متوسط ارزیابی کردند که در راستای پژوهش حاضراست (۳). همچنین با نتایج پژوهش عمرانی و محمد نیا که کیفیت خدمات را در کلیه بیمارستان های تحت پوشش سازمان تامین اجتماعی، بالاتر از متوسط بدست آمده همخوانی دارد (۱۰و۱۳).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد تفاوت معنی داری بین نمره میانگین کیفیت خدمات در ابعاد پنج گانه وجود دارد که این شاخص به ترتیب از بیشترین به کمترین شامل، بعد تضمین، همدلی، قابلیت اعتماد، ملموس و پاسخگویی می باشد. این امر نشان دهنده این است که بعد تضمین یعنی رفتار و برخورد مودبانه، احساس امنیت دادن به بیمار وصلاحیت و شایستگی پرستاران در بیمارستان های مورد مطالعه بالاتر بوده و از نظربعد پاسخگویی یعنی تمایل به همکاری و کمک رسانی به بیمار ،راهنمایی و پاسخ به سوالات بیماران پایین تر می باشد. نتایج مطالعه کشاورز نشان داد ، بین ارزیابی مشتریان نسبت به ابعاد کیفیت خدمات (ملموسات، قابلیت اطمینان، پاسخگویی، تضمین و همدلی) همبستگی معنادارو مثبت وجود داشت (۱۴). نتایج پژوهش آقا ملایی و همکاران و همکاران در بخش سنجش ادراک خدمات نشان داد غالب افراد تحت مطالعه، کیفیت خدمات ارایه شده را متوسط ارزیابی کردند. مطلوب ترین بعد از لحاظ کیفیت، بعد تضمین بود و به دنبال آن ابعاد اطمینان، پاسخگویی و ملموس قرار داشت و نامطلوب ترین بعد از لحاظ کیفیت، بعد همدلی بود (۳). همچنین یافته های مطالعه محمدی نشان می دهد که دریافت کنندگان خدمت، بعد اطمینان خدمت را مهمترین و عوامل ملموس و فیزیکی را کم اهمیت ترین بعد معرفی می کنند (۱۵). در همین رابطه، کرم پور قابلیت اطمینان را به عنوان تاثیر گذار ترین بعد بر کیفیت خدمات گزارش کردند (۱۶) و همچنین نتایج پژوهشی نشان داد که از میان ابعاد پنج گانه کیفیت، قابلیت تضمین، پاسخگویی و همدلی همبستگی معنی داری با کیفیت داشت که این مطالعات در راستای پژوهش حاضر می باشد (۱۷). نوری حکمت بیشترین میانگین در ابعاد پنج گانه کیفیت خدمات را، در بعد قابلیت اعتبار و سپس به ترتیب در ابعاد پاسخگویی، ملموس، تضمین و همدلی که نمرات کمتری کسب کرده اند گزارش کرده است (۱۸)، که مغایربا یافته های پژوهش حاضر است.

نتایج پژوهش حاضر، همبستگی مثبت و معنا داری میان مهارت ارتباطی پرستاران و کیفیت خدمات بستری نشان داد، بنابراین، افزایش سطح مهارت های ارتباطی منجر به افزایش کیفیت خدمات می گردد. در پژوهشی که توسط فرمهینی و همکاران انجام شده، بین آموزش مهارت های ارتباطی به پرستاران با رضایتمندی بیماران در دو گروه آزمون و کنترل

اختلاف معنی داری وجود دارد و آموزش مهارت های ارتباطی به پرستاران بر رضایتمندی بیماران تاثیر مثبت داشته است (۱). عمادزاده و همکاران با استفاده از آزمون همبستگی وجود رابطه خطی، بین مهارت ارتباطی و رضایتمندی را به تایید رسانده است (۷). بعلاوه، نتایج حاصل از پژوهش تقی زاده و همکاران نشان داده که میزان رضایتمندی مراجعین ، رابطه معناداری با میزان بکارگیری مهارت های ارتباطی توسط ماماها داشته است (۶) و همچنین نتایج سایر پژوهش ها نشان دادند که آموزش مهارت های ارتباطی بر سطح رضایتمندی بیماران اثر مثبت دارد (۹،۲۰،۲۱،۱۹). با توجه به اینکه رضایتمندی یکی از شاخص های سنجش کیفیت خدمات است این پژوهش ها در راستای مطالعه حاضر است. بنابراین، مهارت های ارتباطی پرستاران، اساس توانایی بالینی آن ها در ارائه خدمات به بیماران می باشد.

همانطور که نتایج پژوهش نشان داد، بین مهارت ارتباطی با کیفیت خدمات از بعد ملموس همبستگی مثبت و معناداری وجود داشت. بعد ملموس که در بر گیرنده تسهیلات، تجهیزات، امکانات، کارکنان و کانال های ارتباطی و مسایلی نظیر ظاهر و آراستگی کارکنان است. در این مطالعه در قالب مواردی شامل برخورداری از تجهیزات مدرن و پیشرفته، دسترسی به تجهیزات کمکی در مواقع نیاز ، ظاهر مرتب و آراسته پرستاران، محیط امن و مناسب در اتاق بیماران و نحوه نگهداری سوابق بیماران بررسی گردیده و همانطور که از نتایج پژوهش بر می آید علی رغم رابطه مثبت و معنی دار مهارت ارتباطی پرستاران با بعد ملموس، لازم به ذکر است که بعد فوق کمترین ارتباط را نسبت به سایر ابعاد با مهارت های ارتباطی نشان می دهد ولی با این وجود لازم است که بودجه کافی جهت رسیدگی به ظاهر بیمارستان ها در اختیار مدیران قرار گیرد، چرا که بخشی از قضاوت و نتیجه گیری بیماران در خصوص کیفیت خدمات درمانی ناشی از مشاهدات آنان درباره ظاهر بیمارستان می باشد.

همانگونه که از نتایج این مطالعه بر می آید بین مهارت ارتباطی و کیفیت خدمات از بعد قابلیت اعتماد همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد که از نظر شدت رابطه در رتبه دوم قرار دارد. از آنجایی که بعد قابلیت اعتماد شامل انجام خدمات به شکل درست، ارائه خدمات در زمان وعده داده شده و علاقه خالصانه برای حل مشکلات بیماران است و ابعاد مورد بررسی در این بخش عبارت از دسترسی آسان به مراقبت های پرستاری در مواقع بروز مشکل، حضور بر بالین بیمار با برنامه معین، انجام مراقبت پرستاری بدون اشتباه، جوابگویی به در خواست های بیمار می باشد. بنابراین، افزایش سطح مهارت های ارتباطی پرستاران می تواند باعث افزایش کیفیت خدمات بستری از بعد قابلیت اعتماد گردد و نیز مدیران پرستاری بیمارستان ها بایستی دارای اختیارات کامل جهت انجام برنامه ریزی در ارتباط با برنامه های کاری پرستاران باشند.

طبق نتایج این پژوهش بین مهارت ارتباطی و کیفیت خدمات از بعد پاسخگویی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد که در این پژوهش بعد پاسخگویی رتبه سوم از لحاظ شدت ارتباط با مهارت های ارتباطی پرستاران را نشان می دهد. همچنین پاسخگویی در بردارنده عواملی چون سرعت و دقت کارکنان، تمایل به همکاری و کمک رسانی به بیمار، دردسترس بودن و آموزش به بیماردر زمینه مراقبت های درمانی است. عدم درک نیازها و خواهش های بیماران توسط کادر پرستاری را می توان به عنوان مهم ترین عامل بروز عدم پاسخگویی پرستاران دانست. که با بالابردن سطح مهارت های ارتباطی پرستاران می توان باعث افزایش میزان درک پرستاران از نیازها و خواسته های بیماران شد و در نتیجه افزایش سطح کیفیت خدمات حاصل می گردد. از دیگر مشکلات بیماران طولانی بودن زمان انتظار، جهت دریافت خدمت می باشد که این مشکل به دلایل متعدد اعم از عدم تناسب بین تعداد پرستار به بیمار (کمبود نیروی انسانی) و شلوغی بخش های بستری و... به وجود می آید. بنابراین، برنامه ریزی صحیح از سوی مدیریت در جهت تامین نیروی انسانی مورد نیاز و همچنین در ارتباط با نظم دادن به کار پرستاران جهت انجام وظایف درمانی شان در زمان تعیین شده ضرورت دارد.

همچنین بین مهارت ارتباطی و کیفیت خدمات از بعد تضمین همبستگی مثبت و معنا داری وجود داشت. از اینرو، بالا بردن سطح مهارت های ارتباطی، باعث افزایش کیفیت خدمات بستری از بعد تضمین می گردد که در این پژوهش بعد تضمین رتبه اول از لحاظ شدت ارتباط با مهارت های ارتباطی پرستاران را نشان می دهد، که این موضوع اهمیت بعد تضمین را در بیمارستان ها مشخص می نماید، چرا که تضمین خدمات به عنوان یکی از ابعاد کیفیت خدمات عبارت از دانش و ادب و نزاکت کارکنان و توانایی آنها برای القاء حس اعتماد و اطمینان به مشتری است. نظر به اینکه تضمین در این مطالعه عبارت بود از اطمینان از تحقق در خواست های بیمار توسط پرستاران، برقراری ارتباط با پرستاران در مواقع نیاز، ارتباط محترمانه پرستاران با بیمار و توانمندی پرستاران در انجام مراقبت های مورد نیاز، لذا برآورد انتظارات بیماران از لحاظ بعد تضمین، غالبا با برخورداری توانمندی ارتباط، تامین می گردد. بنابراین، توجه مدیران را به ارتقاء سطح مهارت های ارتباطی پرستاران جلب می نماید که این امر با برنامه ریزی آموزش ضمن خدمت پرستاران محقق خواهد شد. در پژوهشی که توسط محمدی و شوقی انجام شده توانایی پزشکان و کارکنان بیمارستان برای ایجاد اطمینان و جلب اعتماد بیماران، تواضع و داشتن مهارت و صلاحیت حرفه ای، حادترین مساله ی بیمارستان ها بیان شده است (۱۵). همچنین نتایج مطالعه مقبل و محمدی، پیرامون بررسی کیفیت خدمات نشان داد که در بخش خدمات درمانی، تضمین خدمات، از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است و درصورتی که پزشک یا پرستار فاقد مهارت های لازم در این زمینه باشد بر روند ارائه خدمت تاثیر نامطلوبی خواهد گذاشت (۲۲).

در نهایت بعد همدلی که شامل اهمیت به بیمار و مراقبت و توجه خاص به هر یک از مشتریان و مشارکت دادن آنان در مسائل مراقبتی و رفتار صمیمانه با آنان می باشد همان گونه که نتایج مطالعه نشان می دهد بین مهارت ارتباطی با کیفیت خدمات از بعد همدلی همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد و از نظر شدت رابطه دارای رتبه چهارم است. در این مطالعه بعد همدلی در قالب عباراتی مانند مشارکت بیماران در برنامه مراقبتی خود، رفتار صمیمانه پرستاربه بیمار و توجه ویژه به او بررسی گردیده که می توان نتیجه گرفت بالابردن سطح مهارت های ارتباطی پرستاران، کیفیت خدمات بستری از بعد همدلی را افزایش می دهد.

نتیجه گیری نهایی

با توجه به این که بین مهارت ارتباطی پرستاران و کیفیت خدمات بستری رابطه مثبت و معنی داری مشاهده گردید، لذا آموزش صحیح کارمندان در زمینه مهارت ارتباطی، منافع زیادی دربر داشته و یکی از راهکارهای اصلی بالا بردن کیفیت خدمات می باشد. دست اندرکاران آموزش پزشکی و پیراپزشکی می توانند دوره های آموزشی "ارتباط و مهارت ارتباطی" را به صورت واحد درسی، برای تقویت مهارت های ارتباطی دانشجویان پیراپزشکی بالاخص، رشته پرستاری، طراحی و اجرا کنند و نیز مدیران بخش منابع انسانی با برنامه ریزی مدون و برگزاری کارگاه های آموزشی مهارت ارتباطی، نسبت به ارتقاء کیفیت مراقبت ها و خدمات اقدام نمایند.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از یک پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی در دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران می باشد. بدین وسیله از کلیه کسانی که در انجام مراحل مختلف این پژوهش یاری نمودند از جمله مدیریت بیمارستان‌های شهید بهشتی، شبیه خوانی و سیدالشهداء، سپاسگزاری می شود.

منابع

1- Frahani M. Kashaninia Z. Hoseini MA. Biglorian A. [Impact of training communication skills to nurses on Patients satisfaction with nurse-patient relationship.] Iranian Journal of Nursing Research. 2007; 1(2) 47-54. (Persian).

2 - Ghorbani N. [Styles and Communication Skills.] Tehran: Tabalvor Publishing. 2006; 57-58. (Persian);

3 - Aghamollaei T. Zare SH. Poodat A. Kebriaei A. [Customers Perceptions and Expectations of primary health care sservices quality in health centers of Bandar Abbas]. Journal of Hormozgan University of Medical Sciences. 2007; 11(3); 173-179. (Persian).

4 - Kkebriaei A. Akbari F. Hosseini SM. Eftekhar Ardabili. Pourreza A. [Survey on quality gap in primary health care in Kashan Health Centers.] The Journal of Quzvin University of Medical Sciences & Health Services. 2004: (31), 82-87. (Persian)

5 - Farhangi AA. [Human Communication]. Tehran: Publishing Rasa Cultural Services Development. 2004, 112-114. (Persian).

6 - Taghizadeh Z. Rezaipour M A. Alimoradi Z. [Usage of ccommunication skills by mmidwives and iits relation to cclients ssatisfaction.] Journal of Faculty Nursing and Midwifery Tehran University of Medical Sciences (Hayat) 2006; 12(4) 47-56. (Persian).

7 - Emad Zadeh A. Yavari M. Ebrahim Zadeh S. Ahmadan N. [The effects of dental graduate sstudents ccommunication skills on ppatients ssatisfaction in Mashhad University of Medical Sciences in 1383]. Journal of Mashhad Dental School. 2004; 88(1-2). 69-76. (Persian).

8 - Mogharab M. Houshmand P. [Patients ssatisfaction of ccommunication skills nursing]. Journal of Hamadan Nursing and Midwifery Faculty. 2005; (23) 28-35. (Persian).

9 - Roter D. Rosenbaum D B. Renaud D. Diprete-Brown L. Hermandez O. The effects of a continuing medical education program in interpersonal communication skills on doctor practice and patient satisfaction in Trinidad and Tobago. Medical Education. 1998; 32(2); 181-9.

10 - Emrani A. [Organizational commitment relationship quality nursing services in hospitals admitted Tehran social security.] Master thesis. Health Services Management, Science and Research Branch, Islamic Azad University of Tehran. 2008. (Persian).

11 - Rezai R. Hosseini SJ. Valaei N. [Communication skills of doctors and their attitudes in Shiraz]. Feyz, Kashan University of Medical Sciences & Health Services. 2001, 4(16) 19-25. (Persian).

12 - Moin A. Akmal AK. [The patient–physician communication.] Daneshvar, Scientific-Research Journal of Shahed University. 2010; 17(85) 71-80. (Persian).

13 - Mohammad Nia M. [Relationship management process quality services in Tehran Social Security Hospitals]. Master thesis. Health Services Management: Science and Research Branch, Islamic Azad University of Tehran. 2010. (Persian).

14 - Keshavarz S. [Relationship between service quality (Model Srvkval) representatives on customer satisfaction in Karaj Iran Khodro.] Master thesis. General Psychology. Faculty of Education and Psychology. University of Al-Zahra. 2008. (Persian).

15 - Mohammadi A. Shoghli AR. [Survey on quality of pprimary hhealth cares in Zanjan District Health Centers.] Journal of Zanjan University of Medical Sciences and Health Services. 2009; 16 (65) 89. (Persian).

16 - Kram Pour A H. [Quality health care model developed using the service quality gaps. Industrial Management] Master thesis. Institute of Higher Education and Research Management and Planning Organization and Management Planning, Presidential. 2005. (Persian).

17 - Cavana Y. Corbett MD. Developing zones of tolerance for managing passenger rail service quality. International Journal of Quality & Reliability Management. 2006; 24 (1) 7-31.

18 - Nouri Hekmat S. [Srvokval Model deployment in Akram Hospital]. Master thesis. Health Services Management. Medical Sciences University Iran. 2007. (Persian).

19 - Delvaux N. Razavi D. Marchal S. Effect of a 105 hours ppsychological training pprogram on aattitudes, ccommunication skills and ooccupational stress in ooncology: Rrandomized study. British Journal of Cancer. 2004; 90 (1) 106-104.

20 - Wilkinson S. Gambles M. Robert A. The impact of training on nurse ability To communication effectively. Journal of Advanced Nursing. 2007; 40 (6) 8-31.

21 - Lau F. Can ccommunication skills wworkshops for eemergency dapartment ddoctors iimprove ppatient ssatisfaction. International Journal of Medical Ssciences. 2000; 17, 25. 253.

22 - Moghbal A. Mohammadi A. [Quality of services at medical centers in Fars province 1382.] Journal of Social Sciences and Humanities. Shiraz University. 2004; (2) 92-98. (Persian).

Correlation between nurses' communication skills and inpatient service quality in the hospitals of Kashan University of Medical Sciences

Nasiripour AA[1], Saeidzadeh ZS M.A[2], Sabahi Bidgoli M[3]

Abstract

Introduction: Today studies have shown that communication between the physician/or the nurse with the patient treated as a clinical skill and considered as one of the main effective factors in improving both client's satisfaction and health care outcomes.

The aim of this study was to determine the correlation between nurses' communication skills and inpatient service quality in the hospitals of Kashan University of Medical Sciences, 2011.

Methods and Materials: In this correlation study using a stratified sampling, 384 patients from hospitals of Kashan University of Medical Sciences were selected. A three-section questionnaire for assessing respectively demographic characteristics, nurse's communication skill, and inpatient service quality was used to collect the data. For communication skills, instrument validity and reliability were tested by content validity method and Cronbach's alpha coefficient of 0.92, respectively on 20 patients in the hospitals under study. In measuring the service quality, SERVQUAL Scale was used. With regard to analyzing the data, Freedman's statistical test was applied to study the service quality dimensions versus inpatient service quality. Also Spearman's rank correlation coefficient was applied to detect the type and level of relationship among the nurses' communication skills.

Findings: Results showed that there was a significant correlation between communication skills and inpatient service quality in the hospitals (P-value=0.001 and R=0.782). The patients noticed a positive and significant correlation between communication skills and service quality dimensions. The intensity of the relationship between the two variables from the highest to the lowest is 0.708, 0.689, 0.637, 0.552, and 0.514, respectively for the assurance, reliability, responsiveness, empathy, and tangibles.

Conclusion: Consequently, improving the communication skills for the hospital personnel can improve the service quality contribution of hospitals.

Keywords: Communication skills, Quality, Inpatient services, Hospital, Nurse

1- Associated Professor, Department of Health Services Management, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. (Corresponding author)
e-mail: nasiripour@srbiau.ac.ir
2- MS Department Health Services Management, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
3- Lecturer Department of Biostatistics and Public Health, Faculty of Health, Kashan University of Medical Sciences, Kashan. Iran.

Iranian Nursing Scientific Association

Journal Of Health Promotion Management

ISSN: 2251-8614 Vol.1 No.1 Winter 2012

- The effect of Emotional Intelligence education on job conflict in nurses.....85
Akhoondlotfali. P, Hosseini. M.A, Khankeh. H.R, Fallahi Khoshknab. M, Hoseinzade S

- Correlation of self- efficacy of nurses to deal with unexpected events with the demographic characteristics of the nurses.....86
Borhani F, Abbaszadeh A, Kohan S

- The survey of physical activities in women lectures of university: Development, validation and use of 'Time Diary of Adult Physical Activity'.....87
Esmaieli R, Hossinie M, Yaghmaei F

- Effect of Peer Support Groups on promotion of Physical Health Status in Multiple Sclerosis: Testing Reed's Self-Transcendence Theory.....88
Jadid Milani M, Ashktorab T, Abed Saeedi Z, Alavi Majd H

- Correlation between nurses' communication skills and inpatient service quality in the hospitals of Kashan University of Medical Sciences.....89
Nasiripour AA, Saeidzadeh ZS M.A, Sabahi Bidgoli M

- Assessment on knowledge sources used in nursing practice.....90
Nikpeyma N, Izadi A

- Patient safety climate in medical centers of Kashan.....91
Sabahi-Bidgoli M, Shahri S, Kebriaei A, Seyyedi S H, Sarafraz Z

- Challenges and opportunities of doctorate of nursing graduates in clinical settings.....92
Feizalahzadeh H, Hassani P