مهارت‌های ارتباطی مدیران گروه‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

محمدحسین باقیانی مقدم، مهدیه ممیزی*، طاهره رحیم دل

چکیده

مقدمه: یکی از مهارت‌های مورد نیاز مدیران آموزشی و اعضای هیأت‌علمی دانشگاه‌ها، فن رفتار با افراد یا «مهارت ارتباطی» است. این مطالعه به منظور بررسی مهارت‌های ارتباطی مدیران گروه‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، انجام شده است.

روش‌ها: این پژوهش از نوع توصیفی مقطعی است که بر روی کلیه مدیران گروه‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد (۴۴ نفر) در سال ۱۳۸۹ انجام گرفته است. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه بارتون استفاده شد. پس از نمره‌گذاری پرسشنامه‌ها، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و آزمون‌های استنباطی T-Test و ANOVA استفاده گردید.

نتایج: میانگین کل نمره مهارت‌های ارتباطی مدیران ۴/۶۶±۵۸/۱۵ و به تفکیک مهارت ها، مهارت بازخورد دارای میانگین ۲/۹±۲۱/۱۴، مهارت شنود ۳/۳±۱۶/۲۵ و مهارت کلامی ۲/۵±۲۰/۷۷ بود. میانگین مهارت‌های ارتباطی مدیران در دانشکده‌های مختلف به تفکیک حیطه‌های مختلف متفاوت بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه مدیران از سطح مهارت‌های ارتباطی متوسطی برخوردار بودند. بنابراین توجه جدی تر مسئولین در برگزاری دوره های آموزشی جهت ارتقاء این مهارت ها ضروری به نظر می رسد.

واژه‌های کلیدی: مدیر آموزشی، مهارت ارتباطی، بازخورد، مهارت کلامی، مهارت شنود

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ شهریور ۱۳۹۱؛ ۱۲(٦): ٤٤٨ تا ٤٥٧

مقدمه

ارتباطات یکی از مهم‌ترین ابزارهای جامعه‌ی مدرن و از مهم‌ترین عوامل توسعه و تعالی انسانی است. در تعریف ارتباطات می‌توان گفت ارتباطات، انتقال اطلاعات از فرستنده به گیرنده است؛ به گونه‌ای که برای هر دو قابل فهم و واضح باشد. در صورتی که یکی از این عناصر (فرستنده، گیرنده یا پیام) موجود نباشد، هیچگونه ارتباطی صورت نمی‌گیرد(۱). به عبارتی مهارت‌های ارتباطی به رفتارهایی اطلاق می‌شود که شخص می‌تواند از آن طریق با دیگران به نحوی ارتباط برقرار کند که به بروز پاسخ‌های مثبت و پرهیز از پاسخ‌های منفی منتهی شود(۲).

گسترش شیوه‌های مختلف زندگی اجتماعی انسان‌ها و تدابیری که برای اداره امور و گردش کارها اتخاذ شده؛ موجب پیدایش سازمان‌های متنوع و متعددی گردیده است(۳). سازمان در واقع نمونه‌ای از شبکه ارتباطات است، زیرا بین اجزای مختلف و پراکنده آن همبستگی و پیوند برقرار می‌شود و در صورت فقدان سیستم ارتباطی، مجموعه‌ای منفرد تلقی می‌شود که بین اجزای مختلف و پراکنده آن، برای نیل به هدف همبستگی وجود ندارد(٤). از آنجا که وجه مشترک

* **نویسنده مسؤول:** مهدیه ممیزی، کارشناس ارشد آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
mahdieh_momayyezi@yahoo.com
دکتر محمدحسین باقیانی مقدم (استاد)، دکتری آموزش بهداشت، گروه خدمات بهداشتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران. (baghianimoghadam@yahoo.com)؛ طاهره رحیم دل، کارشناس ارشد آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران. (rahimdel2000@yahoo.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۰/۳/۱۴، تاریخ اصلاحیه: ۹۰/۹/۲۴، تاریخ پذیرش: ۹۱/۳/۱۱

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

بسیاری از سازمان‌ها، اجتماع گروهی از افراد به منظور تحقق مقاصد خاصی با امکانات محدود است، نقش مدیرانی اثربخش به منظور هماهنگی بین عناصر مادی و انسانی سازمان به صورت یک شبکه مؤثر، ضروری است (۳).

از میان مدیریت در سازمان‌های مختلف، مدیریت سازمان‌های آموزشی از اهمیت بسزایی برخوردار است و می‌تواند بر میزان توسعه فرآیندها و شایستگی‌های افراد اثر گذاشته و در نتیجه یادگیری دانشجویان را افزایش دهد و در کل باعث یاری رساندن به آموزش و بهبود کار آنان می‌شود. در گروه‌های مختلف آموزشی دانشگاه، مدیران آموزشی و اعضای هیأت‌علمی فعالیت دارند(۵). مجهز کردن این افراد به مهارت‌های لازم از جمله مهارت برقراری ارتباط باعث می‌شود تا به نظام آموزشی اثربخش با کارایی و اعتبار بالا دست پیدا کنیم(٦). موضوع ارتباطات برای مدیران از چنان اهمیتی برخوردار است که می‌توان گفت اولین وظیفه‌ی یک مدیر توسعه سیستم ارتباط در سازمان است(۳). از آنجایی که بیشترین وقت یک مدیر صرف ارتباط با دیگران می‌شود و کلیه‌ی فعالیت‌هایی که انجام می‌دهد اعم از تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی، رهبری و سایر فعالیت‌ها نیازمند برقراری ارتباط و آگاهی نسبت به مهارت‌های ارتباطی است اهمیت بررسی مهارت‌های ارتباطی این گروه از افراد بیشتر مشخص می‌شود(۷).

از دیدگاه متخصصین مدیریت و ارتباطات، روش‌های گوناگونی در تقسیم‌بندی مهارت‌های ارتباطی مدیران وجود دارد که یکی از آن‌ها تقسیم‌بندی مهارت‌های ارتباطی به سه مهارت بازخورد، گوش دادن و کلامی است. مهارت بازخورد نوعی اعمال کنترل بر فرایند ارتباطات است(۱) و عبارت است از برگشت نتیجه‌ی پیام به فرستنده‌ی پیام به طوری که فرستنده از وضعیت ارسال و نحوه‌ی دریافت و درک پیام آگاه گردد(۸). بدون بازخورد مشکل است که بدانیم پیام، دریافت و فهمیده شده است(۹). مهارت گوش دادن شامل مشاهده، توجه و درک شنونده است و از طریق ایجاد هم‌فکری و همکاری در افراد، احساس مسؤولیت و تعهد کاری را ارتقا می بخشد(۱۰). مهارت کلامی نیز، استفاده آگاهانه‌ی نمادهای کلامی، به منظور ترغیب کردن دیگران به انجام کار است(۷) که نوعی ارتباط عملی برای بیان عقیده، نظر، احساس یا وضعیت است ویکی از بهترین ابزارها برای دریافت بیشترین پاداش در محیط زندگی و به حداقل رساندن تنبیه است(۱۱).

محققین جهت اثبات اهمیت مهارت‌های ارتباطی، رابطه آن را با سایر متغیرها سنجیده‌اند. به عنوان نمونه در تحقیقی ارتباطات و مهارت‌های ارتباطی مدیران با تعهد سازمانی کارکنان سنجیده شده که نتایج حاکی از وجود ارتباط معناداری بین آنها بوده است(۱۲و۱۳). همچنین در مطالعات دیگری نشان داده شده است که بین جو سازمانی باز و ارتباط قوی مدیر با کارکنان، ارتباط معناداری وجود دارد(۱٤و۱۵). در تحقیقی که رابطه مهارت‌های ارتباطی مدیر با سلامت سازمانی را در دانشکده‌های مختلف سنجیده بود؛ ارتباط معناداری بین این دو متغیر دیده شد(٦). از آنجا که تاکنون مطالعه‌ای بر روی مهارت‌های ارتباطی مدیران دانشگاه‌های علوم پزشکی صورت نگرفته است و همچنین با توجه به این که تاکنون درسی برای آموزش و تدریس مهارت‌های ارتباطی در دانشگاه‌های علوم پزشکی وجود ندارد، این پژوهش با هدف بررسی مهارت‌های سه‌گانه ارتباطی در میان مدیران گروه‌های آموزشی انجام شد تا بتوان از نتایج آن، برای تدوین برنامه‌های آموزشی و اصلاح وضع موجود استفاده کرد.

روش‌ها

مطالعه حاضر، از نوع توصیفی و به صورت مقطعی بوده که در آن مهارت‌های ارتباطی مدیران گروه‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در نیم‌سال دوم سال ۱۳۸۸ مورد بررسی قرار گرفته است. کل مدیران گروه‌های آموزشی دانشگاه، در ۵ دانشکده بهداشت، پیراپزشکی، پرستاری- مامایی، پزشکی و دندانپزشکی به عنوان جامعه آماری در نظر گرفته شدند و کلیه این افراد

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

(٤٤ نفر) به شیوه سرشماری وارد مطالعه شدند.

جهت جمع‌آوری داده‌ها، پژوهشگران به صورت حضوری به محل کار مدیران مراجعه می کردند؛ و پس از معرفی خود و بیان هدف از انجام پژوهش و اطمینان از این که نتایج پژوهش بدون ذکر نام و به صورت کلی مورد استفاده قرار خواهد گرفت؛ پرسشنامه را جهت تکمیل به مدیر گروه تحویل می دادند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه‌ای شامل دو قسمت بود. قسمت اول حاوی اطلاعاتی درباره سن، جنس، مرتبه علمی، سابقه کار و دانشکده و قسمت دوم پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی بارتون (Burton)(١٦) شامل ١٨ سؤال بسته بود. مهارت‌های ارتباطی مورد بررسی در این پرسشنامه، در سه حیطه شامل حیطه‌های مهارت بازخورد، مهارت گوش دادن و مهارت کلامی بررسی می‌شد.هر حیطه دارای ٦ سوال بود. این پرسشنامه توسط محمد مقیمی ترجمه شده و برای کار در ایران مورد تأیید قرار گرفته است(١٧). روایی پرسشنامه توسط اساتید مجرب و صاحب‌نظران سنجیده شد؛ و پایایی آن نیز از طریق آزمون آلفای کرونباخ با آلفای ٠/٧تأیید شد. برای هر گزینه برحسب نوع پاسخ، به ترتیب از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم نمره یک تا پنج در نظر گرفته شد. بر این اساس، نمره ١٨ نشانه کمترین نمره و نمره ٩٠ بیانگر بیشترین نمره مهارت ارتباطی مدیر است. نمره حداقل نمره قابل کسب از هر حیطه از پرسشنامه به طور ٦ و حداکثر ٣٠ بود.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS-16 استفاده شد. سؤالات مربوط به سن، جنس، مرتبه علمی، سابقه کار و دانشکده به صورت توزیع فراوانی با آزمون‌های آماری توصیفی نظیر میانگین و انحراف معیار نمایش داده شد. برای مقایسه میانگین نمرات مهارت‌های ارتباطی با متغیرهای زمینه‌ای و تعیین معناداری آماری تفاوت‌ها، از آزمون T-Test، ANOVA (آنالیز واریانس) با در نظر گرفتن سطح معناداری p<٠/٠٥ استفاده گردید.

نتایج

با پیگیری‌های صورت گرفته ٤٠ پرسشنامه تکمیل و برگشت داده شد (میزان پاسخگویی ٩٠/٩٪). براساس نتایج به دست آمده ٧٢/٥ درصد (٢٩ نفر) از مدیران گروه مرد و ٢٧/٥ درصد (١١ نفر) زن بودند. ٥٧/٥ درصد (٢٣ نفر) مدیران دارای سابقه کمتر از ١٥ سال و ٤٢/٥ درصد (١٧نفر) دارای سابقه کار بیش از ١٥ سال بودند. جوان‌ترین مدیر گروه ٣٠ ساله، مسن‌ترین آن‌ها ٥٥ ساله، و میانگین سنی مدیران گروه‌های آموزشی، ٦/١٧±٤٤/٥ سال بود. ٢٠ درصد (٨ نفر) از مدیران دارای مرتبه علمی مربی، ٥٧/٥ درصد (٢٣ نفر) استادیار و ٢٢/٥ درصد (٩ نفر) دانشیار بودند. ١٠ درصد (٤ نفر) از مدیران مربوط به دانشکده بهداشت، ٧/٥ درصد (٣ نفر) از دانشکده پیراپزشکی، ٥ درصد (٢ نفر) از دانشکده پرستاری مامایی، ٥٥ درصد (٢٢ نفر) از دانشکده پزشکی و ٢٥ درصد (٩ نفر) از دانشکده دندانپزشکی بودند. میانگین و انحراف معیار نمرات مهارت های ارتباطی مدیران گروه های آموزشی، به تفکیک مرتبه علمی، در جدول ١ ارائه شده است.

جدول ١: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات مهارت‌های ارتباطی مدیران گروه‌های آموزشی به تفکیک مرتبه علمی

متغیر		میانگین نمره مهارت بازخورد	میانگین نمره مهارت شنود	میانگین نمره مهارت کلامی	p	F
مرتبه علمی	مربی	١٧/٢١±٢/٢٢	١٤/٢٢±٢/٢٢	٢٠/٩١±١/٣٤	٠/٤٩	٠/٠٥
	استادیار	١٨/١٢±٤/٠٢	١٨/٢٨±٢/١٤	٢٠/١٦±٣/١٤		
	دانشیار	١٨/٥٢± ٣/٥٨	١٨/٨٩±٢/٤٣	١٤/٥٢±٢/١٨		
	میانگین کل	٢٢/١٢±١/٥	١٧/٤±٢/٥٦	٢١/٤±٢/٤		

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

بر اساس نتایج به دست آمده، میانگین کل نمره مهارت‌های ارتباطی در میان مدیران گروه ۵۸/۱۵±٤/٦ است که به تفکیک، مهارت بازخورد دارای میانگین ۲۱/۱٤±۲/۹ مهارت شنود دارای میانگین ۱٦/۲۵±۳/۳ و مهارت کلامی دارای میانگین۲۰/۷۷±۲/۵ است.

نتایج آزمون آماری ANOVA نشان داد که در مجموع، میانگین نمرات مهارت‌های ارتباطی مدیران برحسب مرتبه علمی تفاوت آماری معناداری با یکدیگر ندارند. مقایسه میانگین کل نمرات مدیران به تفیک مرتبه علمی، نشان می دهد که نمره مهارت ارتباطی مدیران با مرتبه علمی استادیاری با میانگین نمره ۵۸/۵۹±٤/۳، دانشیار با میانگین نمره ۵۸/۱٤±۵/۰۱ و مربی با میانگین نمره ۵۵/۸۳±۵/۳ به ترتیب بیشترین میانگین را داشتند و این نشان‌دهنده‌ی وضعیت خوب مهارت‌های ارتباطی این دسته از مدیران می باشد.

میانگین و انحراف معیار نمرات مهارت‌های ارتباطی مدیران به تفکیک دانشکده‌ها در جدول دو ارائه شده است.

از لحاظ سن، مدیران به دو گروه کمتر از ٤۰ سال و بالای ٤۰ سال طبقه‌بندی شدند و میانگین مهارت‌های ارتباطی در مدیران کمتر از ٤۰ سال ۵۷±۳/۰۳ و در مدیران بیشتر از ٤۰ سال ۵۸/٤۲±٤/۹ بود ولی بین سن و مهارت‌های ارتباطی سه‌گانه ارتباط معناداری وجود نداشت.

مدیران همچنین از لحاظ سابقه کار، به دو گروه کمتر از ۱۵ سال و بیشتر از ۱۵ سال طبقه‌بندی شدند. میانگین مهارت ارتباطی در مدیران با سابقه کاری کمتر از ۱۵ سال،۵۷/۱٦±٤/۲ و در مدیران با سابقه کاری بالای ۱۵ سال ۵۹/٤۲±۵/۰۱ بود ولی بین میزان سابقه کار و مهارت‌های ارتباطی سه‌گانه ارتباط معناداری وجود نداشت.

از نظر جنس میانگین کل مهارت‌های ارتباطی مردان ۵٦/۲۵±۲/۱٦ و میانگین مهارت‌های ارتباطی زنان ۵۲/۷۲±۲/۹۸ است. میانگین و انحراف معیار مهارت بازخورد در مردان ۱۹/۵±۲/٤۲، مهارت شنود ۱۷/۷±۲/۲٤ مهارت کلامی ۲۱/۵۲±۲/۵۳ است که در این گروه مهارت کلامی دارای بالاترین میانگین است. در زنان میانگین مهارت بازخورد ۱۷/۲±۱/۸ و مهارت شنود ۲۰/۲٤±۲/۰٤ و مهارت کلامی ۱۷/۰٤±۲/۱٤ است که بالاترین میانگین نمره‌ی مهارت ارتباطی در این گروه مربوط به مهارت شنود است.

نتایج آزمون آماری T-Test نشان داد که میانگین نمرات مهارت‌های سه‌گانه ارتباطی مدیران برحسب جنس تفاوت معناداری با یکدیگر ندارند.

جدول ۲: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات مهارت‌های ارتباطی مدیران گروه‌های آموزشی به تفکیک دانشکده محل کار

متغیر		میانگین نمره مهارت بازخورد	میانگین نمره مهارت شنود	میانگین نمره مهارت کلامی	p	F
دانشکده	بهداشت	۱۷/۲±۲/۲٤	۱۸/۸۷±۱/۱۲	۱۵/٤۱±۲/۲۳	۰/۴۵	۰/۰۵
	پیرا پزشکی	۱۸/۳±۲/۲	۲۵/۱۳±۲/٤۲	۱۵/٦۸±۱/٤۸		
	پرستاری-مامایی	۱۵/۳۲±۱/۱۲	۷/۳٦±۳/۱۸	۲٤/٤۲±۲/۲٤		
	پزشکی	۱۷/۸±۳/۹	۱۷/۳۲±۱/۲۸	۱۹/۹۲±۳/٤۳		
	دندانپزشکی	۱۹/۹۷±۱/۱۳	۱۹/۹٤±٤/۲	۱۸/۲±۲/۲٤		
	میانگین کل	۲۲/۱۲±۱/۵	۱۷/٤±۲/۵٦	۲۱/٤±۲/٤		

بحث

در این مطالعه، مهارت‌های ارتباطی از جمله مهارت کلامی، مهارت گوش دادن و مهارت بازخورد در میان مدیران گروه‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی یزد، مورد بررسی قرار گرفت. مهارت ارتباطی از جمله مهارت‌های مفید و به منزله ابزار کار مدیران آموزشی است که در موفقیت و اثربخشی فعالیت های آنها تأثیر

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

بسزایی دارد.

نتایج حاصل از مطالعات در این زمینه، نشان می‌دهد که مدیران نه درصد (۹درصد) از زمان روز کاری خود را به خواندن، شانزده درصد (۱۶ درصد) را به نوشتن، سی درصد را به گفتگو و ٤٥ درصد را به گوش دادن اختصاص می دهد(۱۷). بنابراین مهارت‌های صحبت کردن، گوش دادن و سؤال کردن از جمله مشخصات رهبران مؤثر است(۷).

مهارت در برقراری ارتباط گفتاری و نوشتاری نه تنها برای کسب شغل، بلکه در عملکرد مؤثر در محیط کاری، نیز اساسی است(۱۹) در تحقیقی تحت عنوان «بررسی مهارت‌های مفید و عوامل مهم در کاریابی دانشجویان مدیریت» نشان داده شد که ۸۵/۷ درصد از دانش‌آموختگان، مهارت در برقراری ارتباط گفتاری را مهم‌ترین عامل در کاریابی خود دانستند(۲۰).

یافته‌های این تحقیق حاکی از آن است که بیشترین مهارت مورد استفاده مدیران، مهارت بازخورد و کمترین مهارت مورد استفاده توسط آنها مهارت شنود بود. نتایج تحقیقی تحت عنوان «بررسی مهارت‌های ارتباطی در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی یزد» که توسط مروتی و همکارانش انجام شد؛ نشان داد که مهارت کلامی دارای بالاترین و مهارت شنود دارای پایین‌ترین میانگین است(۲۱). تفاوت در نوع فعالیت مدیر و پرستار می‌تواند از علل تفاوت در بالاترین مهارت باشد؛ ولی پایین بودن مهارت شنود در این دو تحقیق، حاکی از استفاده کم از مهارت گوش دادن به عنوان مهارت برقراری ارتباط در میان مدیران و پرستاران است. این در حالی است که شنود مؤثر، سنگ بنای مهارت ارتباطی مدیران امروزی است. مطالعاتی نشان می‌دهد که مدیران، ٤٥ تا ٦٥ درصد از وقتشان را صرف شنود می‌کنند(۱۹). بنابراین یک مدیر آموزشی باید شنونده خوبی باشد تا دیگران را بهتر بشناسد و بهتر به خواسته‌هایشان پاسخ دهد و حتی همکاری بیشترشان را جلب کند. با توجه به اکتسابی بودن مهارت‌های ارتباطی، پیشنهاد می‌گردد، کلاس‌هایی در قالب بازآموزی جهت ارتقای مهارت شنیدن در میان مدیران گروه آموزشی برگزار گردد.

نتایج این تحقیق نشان داد؛ میانگین نمره مهارت ارتباطی شنود، بالاترین و میانگین نمره مهارت کلامی، پایین ترین نمره در مدیران با مرتبه علمی دانشیاری است. در صورتی که مدیران با مرتبه علمی مربی، پایین‌ترین میانگین نمره را در مهارت شنود و بالاترین میانگین نمره را در مهارت کلامی دارند. بهبود مهارت شنود با افزایش مرتبه علمی را شاید بتوان به علت افزایش تجربه کاری و در نتیجه بهبود این مهارت به عنوان اصلی‌ترین مهارت ارتباطی دانست. به طوری که مدیران با مرتبه علمی بالاتر، ترجیح می‌دهند؛ بیشتر گوش کنند و بازخورد دهند؛ در حالی که به نظر می‌رسد مدیران با مرتبه علمی پایین‌تر سعی می‌کنند با صحبت کردن و بیان اطلاعات خود، جایگاه خود را تثبیت نمایند. بنابراین می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که با ارتقای مرتبه علمی مدیران، مهارت شنود در آنها افزایش یافته و به دنبال آن مهارت بازخورد نیز افزایش می‌یابد. در مورد رابطه بین مهارت‌های ارتباطی و نوع دانشکده می‌توان گفت؛ دانشکده دندانپزشکی و بهداشت به ترتیب دارای بالاترین میانگین مهارت بازخورد ودانشکده پرستاری مامایی و سپس دانشکده پزشکی دارای بالاترین میانگین مهارت کلامی و دانشکده پیراپزشکی دارای بالاترین میانگین در مهارت شنود بودند. این تفاوت در نوع مهارت، ممکن است به علت تفاوت در ماهیت مطالب، در حوزه درسی هر دانشکده باشد؛ به طوری که که در دانشکده‌های پرستاری مامایی و دانشکده پزشکی که ماهیت ارتباط با بیمار قوی‌تر است، نوع مهارت ارتباطی کلامی بیشتر مورد استفاده قرار می‌گیرد در حالی که مدیران دانشکده پیراپزشکی که بیشتر با فعالیت‌های تشخیصی سر و کار دارند؛ دارای مهارت شنود مؤثرتری هستند و این

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

موضوع در نوع فعالیت مدیران گروه آموزشی که اساتید آن دانشکده نیز هستند بروز کرده است.

همچنین نتایج نشان داد در دانشکده بهداشت و دندانپزشکی مهارت بازخورد در میان سایر مهارت‌های ارتباطی دارای بالاترین میانگین، در دانشکده پرستاری مامایی و پزشکی مهارت کلامی و در دانشکده پیراپزشکی مهارت شنود دارای بالاترین میانگین بوده است ولی آزمون آماری رابطه معناداری را بین دانشکده و نمره مهارت ارتباطی نشان نداد. شاید بتوان چنین نتیجه‌گیری کرد که یکی از اصولی که باید پزشکان و پرستاران با آن آشنا باشند، مهارت چگونه صحبت کردن با بیماران است و به همین دلیل مهارت کلامی دارای بالاترین میانگین در دانشکده پزشکی و پرستاری مامایی است و به دلیل این که حرفه‌های پیراپزشکی بیشتر به تشخیص می‌پردازد، نیازمند تمرکز بهتر و در نتیجه به مهارت شنود بالاتری نیاز خواهند داشت.

در تحقیقی تحت عنوان «رابطه مهارت ارتباطی مدیران با سلامت سازمانی» که توسط آهنچیان و منیدری روی کلیه مدیران گروه و معاونین دانشکده‌های دانشگاه فردوسی مشهد انجام گرفت نیز نشان داد که بین مهارت‌های ارتباطی و نوع دانشکده تفاوت محسوسی وجود ندارد ولی میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی تمام دانشکده‌ها از حد متوسط بیشتر بود و مدیران از لحاظ مهارت ارتباطی در حد نسبتاً قوی ظاهر شده بودند. نتایج تحقیق آهنچیان نشان داد که بالاترین میانگین مهارت‌های ارتباطی در میان مدیران به مهارت شنود اختصاص دارد در حالی که بالاترین میانگین در تحقیق حاضر به مهارت بازخورد اختصاص یافته است(٦). شاید علت این تفاوت، نوع دانشکده در دو مطالعه و در نتیجه تفاوت در ماهیت کاری مدیران باشد. به طوری که نوع دانشکده در مطالعه آهنچیان و همکارش، دانشکده‌هایی از قبیل علوم انسانی، مهندسی، کشاورزی است در حالی که بررسی حاضر بر روی دانشکده‌های علوم پزشکی است.

نتایج مطالعه نشان می‌دهد میانگین مهارت‌های ارتباطی در مردان نسبت به زنان بیشتر است. به طوری که میانگین مهارت‌های ارتباطی بازخورد و کلامی در مدیران مرد و مهارت شنود در مدیران زن دارای بیشترین مقدار است ولی آزمون آماری تفاوت معناداری را نشان نداد. نتایج تحقیقی که روی پرستاران شاغل در بیمارستان انجام شد نیز رابطه معناداری را بین جنس و میانگین مهارت‌های ارتباطی پرستاران نشان نداد(٢١).

نتایج تحقیق همچنین نشان داد میانگین مهارت‌های ارتباطی در مدیران کمتر از ٤٠ سال کمتر از مدیران با سابقه‌ی کار بیشتر از ٤٠ سال می‌باشد که این تفاوت می‌تواند به علت افزایش تجربه مدیران با افزایش سن، و افزایش میانگین مهارت ارتباطی آنان است. البته آزمون آماری نشان داد که بین متغیرهای سن و میانگین مهارت‌های ارتباطی رابطه معناداری وجود ندارد. نتایج سایر تحقیقات نشان داده که با افزایش سن تمایل مدیران برای برقراری ارتباط با افراد افزایش می‌یابد. به طوری که مدیران مسن‌تر انگیزه بیشتری برای مشارکت و مشورت با دیگر همکاران خود دارند در حالی که مدیران جوان‌تر دارای سبک رهبری خود مختار و در نتیجه تمایل کمتری به برقراری ارتباط با دیگران دارند(٢٢). نتایج تحقیقات مروتی و همکاران روی پرستاران شاغل در بیمارستان‌ها، رابطه معناداری را بین سن و سابقه کار با مهارت شنود نشان داده است(٢١).

براساس نتایج مطالعه کنونی، میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی در مدیران با سابقه کاری بیش از ١٥ سال، بیشتر از میانگین نمرات مدیران با سابقه‌ی کاری کمتر از ١٥ سال، بوده است، هر چند این تفاوت معنادار نبوده است.

در این تحقیق می‌توان گفت که مدیران از میانگین مهارت ارتباطی تقریباً یکسانی برخوردار بودند؛ هر چند میانگین نمرات مربوط به مهارت شنود در آنها، کمتر از سایر مهارت ها بوده است. این در حالی است که مهدی‌زاده و

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

همکاران، و ربوی و دعایی در تحقیق خود نشان دادند که مدیران اثربخش باید از مهارت شنود بیشتری برخوردار باشند(۲۳و۲٤). دلیل این امر شاید به این علت باشد که مهارت گوش دادن به عنوان مهارت پایه جای خود را در میان سایر مهارت‌ها پیدا نکرده است. لازمه این نهادینه‌سازی، برگزاری دوره‌های آموزشی برای بازآموزی مدیران است.

مطالعه یدیدیا (Yedidia) و همکارانش در خصوص اثرات آموزش مهارت‌های ارتباطی بر عملکرد دانشجویان پزشکی در سه دانشگاه نیویورک، ماساچوست و وستون، نشان داد که مهارت‌های ارتباطی دانشجویان در سال سوم دانشجویی در مطالعه کوهورت بهبود یافته و مهارت‌های ارتباطی دانشجویانی که در مطالعه شرکت کرده بودند بیشتر از دانشجویانی که شرکت نکرده بودند، ارتقا یافته بود(۲۵).

مطالعه‌ای که توسط جیزل (Gysels) و همکارانش انجام شد؛ نشان داد که آموزش ارتباطات، پایه و اساس عملکرد ارتباطی فرد است(۲٦). مگیور و فالکنر (Maguire,Faulkner) نیز گزارش کردند که عملکرد پزشکان و پرستاران در برقراری ارتباط، پس از آموزش این مهارت‌ها بهبود یافته بود(۲۷). ولی اغلب مطالعات انجام شده در زمینه سنجش و ارزیابی مهارت‌های ارتباطی، فاقد اطلاعات جامع از رفتارهایی است که آموزش داده می‌شوند(۲۸). حال آن که بررسی‌های موجود در سایر کشورها حاکی از آن است که آموزش مهارت‌های ارتباطی بیش از دو دهه است که در دانشگاه‌های علوم پزشکی سایر کشورها قرار گرفته است(۲۹).

از نقاط قوت این تحقیق می‌توان به رتبه‌بندی مهارت‌های ارتباطی سه‌گانه در میان مدیران گروه، به تفکیک دانشکده محل کار، مرتبه علمی و جنس اشاره نمود. با این وجود تعمیم نتایج حاصل از این پژوهش به کل مدیران گروه‌های آموزشی در سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی، نیاز به انجام مطالعات تکمیلی در سایر دانشگاه‌ها دارد. همچنین بررسی مهارت‌های ارتباطی سایر مدیران وابسته به دانشگاه، مانند مدیران بیمارستان‌ها و سایر مراکز درمانی، برای فراهم ساختن امکان مقایسه مهارت‌های سه‌گانه ارتباطی، می‌تواند در بازنگری و برنامه‌ریزی لازم در این زمینه،توسط مسؤولین ذی‌ربط راه‌گشا باشد. از جمله محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به عدم وجود مطالعه مشابهی که مهارت‌های ارتباطی مدیران آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی را مورد بررسی قرار داده باشد، اشاره کرد. همچنین ضروری است که در مطالعات آینده علاوه بر استفاده از خودارزیابی مدیران، از اعضای هیأت‌علمی گروه‌های مورد نظر و دانشجویان نیز، در مورد مهارت ارتباطی مدیران نظرسنجی صورت گیرد.

همچنین از آنجا که برنامه درسی دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی، که در آینده مدیران دانشگاه‌ها هستند به صورت متمرکز و تحت نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ابلاغ می‌شود، پیشنهاد می‌گردد برنامه مدون درسی جهت آموزش مهارت‌های ارتباطی برای دانشجویان علوم پزشکی تهیه گردد و از آنجا که کسب مهارت‌های ارتباطی نیاز به تمرین و تکرار دارد، باید در برنامه‌های آموزش مداوم برای مدیران آموزشی قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

میانگین و انحراف معیارنمرات مهارت‌های ارتباطی مدیران گروه‌های آموزشی دانشکده‌های مورد بررسی در سه حیطه‌ی بازخورد، کلامی و شنود، متفاوت و متنوع بود. با توجه به اهمیت این مهارت‌ها در رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی، نیاز و توجه جدی‌تر مسؤولین امر در ایجاد شرایط و بهبود این مهارت‌های سه‌گانه ضروری به نظر می‌رسد و بهتر است با در نظر گرفتن معیار مهارت‌های ارتباطی در ارزشیابی سالانه اساتید توسط دانشجویان و شناسایی مدیران با مهارت‌های ارتباطی ضعیف، اقدام به برگزاری دوره‌های آموزشی جهت ارتقای مهارت‌های ارتباطی در آنها گردد.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

قدردانی

پژوهشگران در این تحقیق بر خود لازم می‌دانند از مدیران شرکت کننده در این پژوهش که با صبر و حوصله پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند سپاس‌گزاری نمایند.

منابع

1. Mortazavi S, Mehraban H. [Barrasye rabeteye beine maharathaye ertebatye modiran va taahode sazmanye dabiran]. Journal of Humanities and Social Sciences. 2004; 4(16): 124-44. [Persian]
2. Ghobadi M. [Maharathaye ertebati]. Quarterly of Bank Meli Iran. 2009; (150): 16-9. [Persian]
3. Assefzadeh S, Reza Pour A. [Modiriate behdasht va darman]. Ghazvin: Hadise emrooz; 2006. [Persian]
4. Raeissi P, Kalhor R, Azmal M. [Correlation between emotional intelligence and communication skills in managers in educational hospitals of Qazvin]. Journal of Qazvin University of Medical Sciences. 2010; 13(4): 57-62. [Persian]
5. Momayyezi M, Aminipour MR, Sheikhha MH, Hafezi Z, Heidari MR. [Barasye sabke rahbarye modirane ghoroohhaye amoozeshye daneshgahe oloom pezeshkye shaheed Sadoughi Yazd]. Abstract of 11th National Congress on Medical Education. Yazd; 2010. [Persian]
6. Ahanchian MR, Monidari RA. [Rabeteye maharathaye ertebatye modiran ba salamate sazmani]. Journal of Humanities and Social Sciences. 2004; 4(12): 41-60. [Persian]
7. Aerabi M, Hamid rafiee MA, Asrari Ershad B (Translators).]Fundamentals of Management]. Robbins SP, DeCenzo DA (Authors). Tehran: Cultural Research Bureau. 2011. [Persian]
8. Alvani M. [Modiriate Omoomi]. Tehran: Ney; 2006. [Persian]
9. Waldron VR. Achieving Communication Goals in Superior-Subordinate Relationships: The Multi-Functionality of Upward Maintenance Tactics. Communication Monographs. 1991; 58(3): 289-306.
10. Alan Randolph W, Blackburn Richards. Managing Organizational Behavior. Second edition. Homewood, Illinois: Richard D Irwin; 1989.
11. Zekavati Gharagazloo A (Translator). [An introduction to speech communication]. Miller GR (Author). Tehran: Soroosh; 2007. [Persian]
12. Mathieu JE, Zajac DM. A review and meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment. Psychological Bulletin. 1990; 108(2): 171-94.
13. Shagholi R, Kouhestani HA. [Modiriate mosharekati va rabeteye an ba taahode sazmanye dabirane dabirestanhaye dokhtaraneye dolati-adi navahye 2,4 Mashhad]. [dissertation]. Mashhad: Ferdowsi University Of Mashhad; 1998. [Persian]
14. Hashemi Tari S, Pardakhtchi MH. [Barrasye rabete beine ertebatate asarbakhsh va jave sazmanye dabirestanhaye dolatye shahre Tehran az didgahe dabiran dar sale tahsilye 78-79]. [dissertation]. Shaheed Beheshti University, Tehran; 1999. [Persian]
15. Adin J, Shabani B. [Tasire jave sazmani bar taahode sazmanye dabirane]. [dissertation]. Mashhad: Ferdowsi University Of Mashhad; 2000. [Persian]
16. Burton GE. Exercises in Management Manual. Boston: Houghton Mifflin College Div; 1999.
17. Moghimi M. [Sazman va modiriat: rooykardi pajooheshi]. Tehran: Terme; 1998. [Persian]
18. Rezaeian A. [Modiriate raftare sazmani (mafahim, nazarieha va karbordha)]. Tehran: Management Faculty of Tehran University; 2003. [Persian]
19. Rezaeian A. [Mabanye modiriate raftare sazmani]. Tehran: SAMT; 2011. [Persian]
20. Aminipour MR, Momayyezi M, Mazloumi S, Hafezi Z, Alem Rajabi F. [Barrasye maharathaye mohem va avamele mofid dar karyabye danesh amookhtegane reshteye modiryate khadamate behdashti va darmani az didgahe faregh o tahsilane in reshte]. Abstract of 11th National Congress of Medical Sciences. Tehran: 2010. [Persian]
21. Morowati Sharifabad M, Farhangi J, Motaghaed M, Mohamadi M. [Barasye maharathaye ertebati dar parastarane shaghel dar bimarestanhaye daneshghahe oloom pezeshkye shahid Sadoughi Yazd]. Abstract of 9th National Congress of Medical Sciences. Yazd: 2008. [Persian]
22. Tounke Nejad M. [Tasire sen bar sabkhaye rahbari va raftare modiran]. [Cited 2012 Jul 28]. Available from:

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

http://www.modiryar.com/index-management/general/leadership/2325-1388-05-24-03-18-05.
23. Mahdizadeh E, Yomni M, Sabaghian Z, Pardakhtchi MH. [Barasye rabeteye maharathaye ensanye modiran ba asarbakhshye anha az didgahe dabiran dar madarese rahnamaeye shahrestane Birjand 1374-75]. [dissertation]. Tehran: Shaheed Beheshti University of Medical Siences; 1996. [Persian]
24. Rabavi R, Doaei H. [Rabeteye maharathaye ensanye modiran va asarbakhshye anan az didgahe dabiran dar dabirestanhaye shahrestane Hashtroud]. [dissertation]. Mashhad: Ferdowsi University of Mashhad; 2000. [Persian]
25. Yedidia MJ, Colleen CG, Kachur E, Schwartz MD, Ockene J, Chepaitis AE, et al. Effect of Communications Training on Medical Student Performance. JAMA. 2003; 290(9): 1157-65.
26. Gysels M, Richardson A, Higginson IJ. Communication training for health professionals who care for patients with cancer: a systematic review of effectiveness. Support Care Cancer. 2004; 12(10): 692-700.
27. Maguire P,Faulkner A. Improve the counselling skills of doctors and nurses in cancer care. BMJ. 1988; 297(6652): 847-9.
28. Cegala DJ, Lenzmeier Broz S. Physician communication skills training: a review of theoretical backgrounds, objectives and skills. Med Educ. 2002; 36(11): 1004-16.
29. Frederikson L, Bull P. An appraisal of the current status of communication skills training in British medical schools. Soc Sci Med. 1992; 34(5): 515-22.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

Communication Skills of Department Heads in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences

MohamadHossein Baghiyani Moghadam[1], Mahdieh Momayyezi[2], Tahereh Rahimdel[3]

Abstract

Introduction: *The technique to deal with individuals or "communication skill" is one of the essential skills for faculty members and educational managers. This study was performed to evaluate the communication skills of department heads in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences.*
Methods: *This descriptive cross-sectional study was performed on all heads of the departments in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences (n=44) in 2010. Data was collected via Barton's questionnaire. After questionnaire scoring, data was analyzed using descriptive statistics, t test, and ANOVA.*
Results: *The mean of total communication skills score among head of departments was 58.15±4.66; and the means for feedback, listening, and verbal skills 21.14±2.9, 16.25±3.3, and 20.77±2.5 respectively. Also the results showed that the mean of communication skills subscales was different in department heads of different schools.*
Conclusion: *According to the results of this study, Managers have a moderate level of communication skills. Therefore, it is essential to hold workshops to enhance the skills.*

Keywords: Educational Manager, Communication Skill, Feedback, Verbal Skills, Listening Skills.

Addresses:
[1] Professor, Department of Health Services, School of Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran. E-mail: baghianimoghadam@yahoo.com
[2] (✉) MSc, Health Education, School of Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran. E-mail: mahdieh_momayyezi@ yahoo.com
[3] MSc, Health Education, School of Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran. E-mail: rahimdel 2000@yahoo.com

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]