

## ارتباط ویژگی‌های جمعیت شناختی بر رضایتمندی بیماران بستری از ارائه خدمات در درمانگاه‌های بیمارستان‌های نظامی

دکتر احمد عامر یون،<sup>۱</sup> دکتر مهدی ابراهیم‌نیا،<sup>۲</sup> دکتر مهدی عزیزآبادی فراهانی،<sup>۳</sup>  
دکتر حمیدرضا خدای ویشته،<sup>۴</sup> دکتر علی مهرابی توانا<sup>۵</sup> و سمیه حیدری<sup>۶</sup>

تاریخ دریافت: ۸۹/۳/۳۰

تاریخ پذیرش: ۸۹/۳/۱۵

### چکیده

**زمینه و هدف:** امروزه اهمیت رضایت بیماران و نقش محوری آنان در ارتقاء مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت، به خوبی آشکار است. مطالعه حاضر با هدف بررسی سطح رضایتمندی بیماران بستری در تعدادی از بیمارستان‌های عمومی کشور و عوامل مرتبط با آن انجام شد. **روش:** در مطالعه توصیفی - مقطعی حاضر ۶۰۰ بیمار بستری از شش بیمارستان نظامی در سطح کشور در سه ماهه سوم سال ۱۳۸۶ به صورت تصادفی انتخاب شدند. به دنبال ترخیص، چک‌لیستی حاوی اطلاعات پایه و پرسشنامه ارزیابی سطح رضایتمندی بیماران، در هشت بخش خدمات پزشکی، خدمات پرستاری، برخورد پرستاران، وضعیت تغذیه، امکانات رفاهی، خدمات پذیرش، ترخیص و حسابداری از تمامی بیماران تکمیل گردید. **یافته‌ها:** میانگین (انحراف معیار) نمره کلی رضایتمندی از ارائه خدمات بیمارستانی (۸۳/۱۰) بود. اختلاف آماری معناداری میان نمرات رضایتمندی در بخش‌های مختلف ارائه خدمات بیمارستانی مشاهده شد ( $p < 0/001$ ). در آزمون post hoc، رضایت از نحوه ارائه خدمات پزشکی در مقایسه با برخورد پرستاران ( $p = 0/004$ )، تغذیه ( $p < 0/001$ )، امکانات رفاهی ( $p = 0/001$ )، خدمات پذیرش ( $p = 0/027$ )، ترخیص ( $p < 0/001$ ) و حسابداری ( $p = 0/019$ )، به میزان معنادار آماری بیشتر بود. سایر زمینه‌ها اختلاف آماری معناداری نشان ندادند ( $p > 0/05$ ). نمره رضایتمندی کلی در مردان ( $p < 0/001$ ) و بیماران برخوردار از پوشش بیمه ( $p = 0/006$ ) به میزان معناداری مطلوب‌تر از سایرین بود. **نتیجه‌گیری:** یافته‌های مطالعه حاضر بیانگر رضایتمندی مطلوب بیماران بستری، از نحوه ارائه خدمات درمانی در بیمارستان‌های نقاط مختلف کشور بود که می‌تواند به‌عنوان منبع مناسبی جهت ارتقاء مراکز خدمات بیمارستانی، مورد استفاده مدیران و سیاست‌گذاران قرار گیرد.

### کلید واژه:

رضایت مشتری Client satisfaction، رضایتمندی بیماران Patient satisfaction، بیمارستان‌های نظامی Military hospitals، خدمات بیمارستانی Hospital services، بیماران بستری Inpatients، خدمات درمانی Medical care services.

□ **استناد:** عامر یون، احمد؛ ابراهیم‌نیا، مهدی؛ عزیزآبادی فراهانی، مهدی؛ خدای ویشنه، حمیدرضا؛ مهرابی توانا، علی؛ حیدری، سمیه (۱۳۸۹). ارتباط ویژگی‌های جمعیت‌شناختی بر رضایتمندی بیماران بستری از ارائه خدمات در درمانگاه‌های بیمارستان‌های نظامی. *فصلنامه مطالعات مدیریت/نظامی*، ۵ (۲)، ۲۱۵-۲۲۷.

۱. استادیار پژوهشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، بخش اقتصاد سلامت
۲. مربی پژوهشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، بخش سیاستگذاری و مدیریت راهبردی (نویسنده مسئول)، [ebaram@bmsu.ac.ir](mailto:ebaram@bmsu.ac.ir)
۳. پزشک عمومی - دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
۴. پزشک عمومی - دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
۵. استناد - دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله - مرکز تحقیقات مدیریت سلامت
۶. کارشناس ارشد - پژوهشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) - مرکز تحقیقات مدیریت سلامت

## مقدمه

در دهه‌های اخیر، رضایتمندی بیماران از نحوه ارائه خدمات درمانی اهمیتی مضاعف یافته و نقش محوری بیماران در تعیین کیفیت خدمات ارائه شده و تلاش‌های صورت گرفته در زمینه ارتقاء سلامت بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است (آهارونی و اشتراسر، ۱۹۹۳؛ سیتزیا و وود، ۱۹۹۷). امروزه، اهمیت این موضوع به‌عنوان یکی از پیامدهای ارائه خدمات سلامت در سطح جامعه پذیرفته شده و تلاش‌ها در جهت ارزیابی آن افزایشی روز افزون داشته است (مک کینلی و روبرت، ۲۰۰۱).<sup>۲</sup> این موضوع تا آنجا اهمیت یافته است که برخی محققین مهم‌ترین نکته در برخورد با موضوع ارائه خدمات سلامت را تهیه ابزارهایی به منظور ارزیابی و شناخت نیازمندی‌ها و کیفیت دستیابی افراد جامعه به خدمات سلامت مطلوب بیان نموده‌اند (مالیک و تلس، ۲۰۰۱)<sup>۳</sup> و حتی در کشورهای پیشرفته، میزان رضایتمندی بیماران به‌عنوان یک شاخص تعیین‌کننده در ارزیابی کیفیت مراکز ارائه خدمات سلامت شناخته شده است (گلد و وودریج، ۱۹۹۵).<sup>۴</sup>

یکی از مهم‌ترین گروه‌های تحت مطالعه در این زمینه، بیماران بستری در بیمارستان می‌باشند. از آنجا که از یک سو، فرآیند بستری شدن در طول دوره بیماری استرس‌زا بوده و از تجارب نامطلوب برای بسیاری از افراد محسوب می‌گردد و از سوی دیگر بستری شدن هزینه‌های گزافی به فرد و جامعه تحمیل می‌نماید، بررسی رضایتمندی بیماران در زمان بستری اهمیت ویژه‌ای یافته است. در حقیقت، رضایتمندی بیماران از ارائه خدمات در حین بستری یکی از اهداف اصلی مدیران و کارکنان درمانی بیمارستان می‌باشد (کوئینتانا و همکاران، ۲۰۰۶؛ کارهیل، ۱۹۹۲).<sup>۵</sup>

در کنار دغدغه‌های موجود در زمینه تهیه و به‌کارگیری ابزارهای ارزیابی مناسب برای ارزیابی سطح رضایتمندی، بسیاری از مطالعات پیشین به بررسی عوامل تأثیرگذار بر سطح رضایتمندی مصرف‌کنندگان خدمات پرداخته و عوامل متعددی نظیر متغیرهای جمعیت شناختی - اجتماعی (هال و دورنان، ۱۹۹۰)<sup>۶</sup> و سابقه بستری پیشین (جان، ۱۹۹۲)<sup>۷</sup> را در

1. Aharony & Strasser, 1993; Sitzia & Wood, 1997

2. McKinley & Roberts, 2001

3. Malik & Teles, 2001

4. Gold & Woodridge, 1995

5. Quintana et al., 2006; CarrHill, 1992

6. Hall & Dornan, 1990

7. John, 1992

این رابطه مورد بررسی قرار داده‌اند. با این وجود تاکنون نتایج متفاوتی در رابطه با عوامل موثر بر سطح رضایتمندی در مطالعات مختلف حاصل گردیده است (کوئینتانا و همکاران، ۲۰۰۶). از سوی دیگر، مطالعات نشان داده‌اند که برخلاف کشورهای پیشرفته، نگرانی‌های اصلی کشورهای در حال پیشرفت در رابطه با ارائه خدمات سلامت، در حال حاضر کماکان در رابطه با فراهم آوردن امکان دسترسی به تسهیلات و خدمات سیستم‌های درمانی می‌باشد، به بیان دیگر مشکل کمیت خدمات سلامت در کشورهای در حال پیشرفت همواره مسئله کیفیت خدمات را تحت تأثیر قرار داده و تلاش‌های محدودی در رابطه با ارتقاء کیفیت خدمات در این کشورها صورت پذیرفته است (مرا، ۲۰۰۲).<sup>۱</sup>

همگام با مطالعات انجام‌شده در سراسر جهان، پیش از این مطالعات متعددی در رابطه با ارزیابی سطح رضایتمندی استفاده‌کنندگان از خدمات سلامت در سطوح مختلف در نقاط مختلف ایران، به‌عنوان یکی از کشورهای در حال پیشرفت، اجرا گردیده است. با این وجود، اغلب مطالعات انجام‌شده در این زمینه در محدوده‌های جغرافیایی شهری نظیر مراکز درمانی دولتی یا دانشگاهی انجام‌شده است (شیخی و جوادی، ۱۳۸۲؛ صیدی، حیدری و رییس کرمی، ۱۳۸۳؛ انتظاری اصل و معتمدی، ۱۳۷۹؛ سیف ربیعی و شهیدزاده، ۱۳۸۵؛ حاجیان، ۱۳۸۶). همچنین یافته‌های اندکی در رابطه با عوامل مرتبط با میزان رضایتمندی در مطالعات گذشته در دست می‌باشد. به این منظور، مطالعه حاضر با هدف بررسی سطح رضایتمندی بیماران بستری در بیمارستان‌های سطح کشور و عوامل مرتبط با آن انجام شد.

## روش

مطالعه حاضر به روش توصیفی-مقطعی انجام شد. جامعه آماری بیماران از میان بیماران بستری در بخش‌های مختلف شش بیمارستان نظامی واقع در شهرهای اصفهان، ارومیه، شیراز، مشهد، کرمان و کرمانشاه در طول مدت ۳ ماهه سوم سال ۱۳۸۶ بود که نمونه‌ها به صورت تصادفی انتخاب شدند. شرط ورود به مطالعه داشتن حداقل سن ۱۵ سال بود. به این ترتیب از هر بیمارستان ۱۰۰ بیمار و در مجموع ۶۰۰ بیمار بستری جهت شرکت در مطالعه انتخاب گردیدند. نمونه‌ها پس از اتمام مراحل ترخیص از بیمارستان، مورد مصاحبه قرار گرفتند. پژوهشگر پس از معرفی خود و توضیح تحقیق و اهداف آن، ضمن دریافت

رضایت نامه آگاهانه، چک لیستی بدون نام، حاوی اطلاعات شخصی و اجتماعی شامل سن، جنسیت، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، نوع بیمه، سابقه بستری در بیمارستان مورد مطالعه و نام شهر از بیماران تکمیل گردید. همچنین پرسشنامه تعیین سطح رضایتمندی از ارائه خدمات در طول مدت بستری در بیمارستان، برای تمامی بیماران تکمیل گردید. پرسشنامه محقق ساخته مورد استفاده در این مطالعه، سطح رضایتمندی بیماران بستری از نحوه ارائه خدمات را در هشت زمینه شامل خدمات پزشکی (۱۰ سؤال)، خدمات پرستاری (۱۲ سؤال)، برخورد پرستاران (۱۵ سؤال)، وضعیت تغذیه (۱۱ سؤال)، امکانات رفاهی (۱۴ سؤال)، خدمات پذیرش (۶ سؤال)، ترخیص (۷ سؤال) و حسابداری (۴ سؤال) ارزیابی نمود. در مجموع پرسشنامه حاوی ۷۹ پرسش در مورد خدمات مختلف مورد استفاده در طول بستری بیماران در بیمارستان بود. پاسخها به صورت مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای (کاملاً راضی، راضی، نه راضی و نه ناراضی، ناراضی، کاملاً ناراضی) طراحی گردید. برای محاسبه کمی میزان رضایت، به پاسخهای کاملاً ناراضی تا کاملاً راضی به ترتیب نمره‌های ۲۰ تا ۱۰۰ اختصاص یافت. به این ترتیب مجموع نمرات هر یک از زمینه‌ها، به تفکیک، و نمره کلی رضایتمندی نیز از نمره ۱۰۰ تعیین گردید که نمره بالاتر نماینده رضایتمندی بیشتر بیماران بستری از نحوه ارائه خدمات در طول مدت حضور در بیمارستان بود. روایی و پایایی این پرسشنامه پیش از این در داخل کشور توسط عامریون و همکاران (۱۳۸۸) مورد ارزیابی قرار گرفته بود و علاوه بر اثبات روایی، پایایی پرسشنامه با ضریب اطمینان ۰/۹۰ مورد تأیید قرار گرفته است.

تجزیه و تحلیل آماری با استفاده از نرم افزار SPSS (ویرایش ۱۳) انجام شد. توصیف متغیرهای کیفی با استفاده از جداول فراوانی و متغیرهای کمی با محاسبه میانگین (انحراف معیار) انجام شد. برای مقایسه نمرات رضایتمندی کلی و رضایتمندی از هر یک از زمینه‌های ارائه خدمات بیمارستانی، به تفکیک، در گروه‌های مختلف بیماران از لحاظ جنس و سابقه بستری در بیمارستان از آزمون t مستقل استفاده گردید. علاوه بر آن، به منظور مقایسه نمرات رضایتمندی کلی و رضایتمندی از هر یک از زمینه‌های ارائه خدمات بیمارستانی، به تفکیک، در گروه‌های مختلف بیماران از لحاظ سن، سطح تحصیلات، نوع بیمه و نام شهر، همچنین برای مقایسه نمرات رضایتمندی از هر یک از زمینه‌های ارائه خدمات بیمارستانی با یکدیگر از تست ANOVA استفاده گردید. سطح معناداری،  $p$  کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

## یافته‌ها

توصیف جمعیت شناختی جامعه نمونه: تعداد ۳۰۶ نفر (۵۱٪) از مراجعین مرد و ۴۹۲ نفر (۸۲٪) متأهل بودند. از لحاظ گروه‌بندی سنی، ۱۶۸ نفر (۲۸٪) از بیماران به گروه سنی ۱۵-۲۵ سال، ۱۵۶ نفر (۲۶٪) به گروه سنی ۲۵-۳۵ سال، ۱۰۲ نفر (۱۷٪) به گروه سنی ۳۵-۴۵ سال و ۱۷۴ نفر (۲۹٪) به گروه سنی بیشتر از ۴۵ سال تعلق داشتند. از لحاظ سطح تحصیلات، ۲۷۶ نفر (۴۶٪) از بیماران تحصیلات کمتر از دیپلم، ۱۹۲ نفر (۳۲٪) تحصیلات دیپلم و ۱۳۲ نفر (۲۲٪) از تحصیلات عالی برخوردار بودند. تعداد ۳۲۴ نفر (۵۴٪) از بیماران پیش از دوره بستری فعلی نیز سابقه مراجعه به بیمارستان‌های مورد مطالعه را داشتند. همچنین، از لحاظ پوشش بیمه، ۴۲ نفر (۷٪) از بیماران تحت پوشش هیچ‌گونه بیمه‌ای قرار نداشتند.

۱. نمرات رضایتمندی کلی و ارائه خدمات بیمارستانی: محدوده و میانگین (انحراف معیار) نمره کلی رضایتمندی از ارائه خدمات در طول دوره بستری در بیمارستان به ترتیب ۱۰۰-۴۳ و  $10 \pm 83$  بود. اختلاف آماری معناداری میان نمرات رضایتمندی از زمینه‌های مختلف ارائه خدمات در جمعیت تحت مطالعه مشاهده شد ( $p < 0/001$ ). انجام آزمون post hoc نشان داد که رضایت از خدمات پزشکی به میزان معنادار آماری در مقایسه با برخورد پرستاران ( $p = 0/004$ )، وضعیت تغذیه ( $p < 0/001$ )، امکانات رفاهی ( $p = 0/001$ )، خدمات پذیرش ( $p = 0/027$ )، ترخیص ( $p < 0/001$ ) و حسابداری ( $p = 0/019$ )، بیشتر بود. رضایتمندی از سایر زمینه‌های ارائه خدمات بیمارستانی، اختلاف آماری معناداری نشان ندادند ( $p > 0/05$ ). (جدول ۱)

جدول ۱. محدوده و میانگین (انحراف معیار) نمرات رضایتمندی از زمینه‌های مختلف ارائه خدمات بیمارستانی

$\rho$	میانگین (انحراف معیار)	بیشترین نمره	کم‌ترین نمره	زمینه‌های ارائه خدمات بیمارستانی
<0/001	۸۵(۱۳)	۱۰۰	۲۰	خدمات پزشکی
	۸۲(۱۴)	۱۰۰	۲۰	خدمات پرستاری
	۸۲(۱۴)	۱۰۰	۲۰	برخورد پرستاران
	۸۱(۱۴)	۱۰۰	۲۰	وضعیت تغذیه
	۸۲(۱۴)	۱۰۰	۳۷	امکانات رفاهی
	۸۲(۱۵)	۱۰۰	۲۰	پذیرش
	۸۰(۱۳)	۱۰۰	۲۰	ترخیص
	۸۲(۱۵)	۱۰۰	۲۰	حسابداری
ANOVA				

۲. ارتباط رضایتمندی کلی و رضایتمندی ارائه خدمات بیمارستانی و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی: بررسی ارتباط نمرات کلی و هر یک از زمینه‌های رضایتمندی از ارائه خدمات بیمارستانی، به تفکیک، و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، برخورداری از بیمه و سابقه بستری نشان داد که نمرات رضایتمندی کلی و رضایتمندی از اغلب زمینه‌های ارائه خدمات بیمارستانی، گزارش شده توسط مردان به میزان معنادار آماری در مقایسه با زنان بیشتر بود ( $p < 0/05$ ). تنها نمره رضایتمندی از خدمات پزشکی تفاوت آماری معناداری میان مردان و زنان نداشت ( $p > 0/05$ ). بیماران برخوردار از انواع بیمه درمانی در مقایسه با بیماران فاقد پوشش بیمه از لحاظ نمرات کلی و زمینه‌های امکانات رفاهی و خدمات پذیرش بیمارستان به میزان معنادار آماری، نمرات بالاتری را به خود اختصاص دادند ( $p < 0/05$ ). نمرات کسب شده در سایر زمینه‌های رضایتمندی شامل خدمات پزشکی، خدمات پرستاری، برخورد پرستاران، وضعیت تغذیه، خدمات ترخیص و حسابداری توسط بیماران تحت پوشش بیمه و فاقد آن تفاوت آماری معناداری نشان نداد ( $p < 0/05$ ). میان سایر متغیرهای مورد بررسی (گروه سنی، سطح تحصیلات و سابقه بستری) و نمرات رضایتمندی کلی و رضایتمندی از هر یک از زمینه‌های ارائه خدمات بیمارستانی، به تفکیک، ارتباط آماری معناداری مشاهده نشد ( $p > 0/05$ ) (جدول ۲).

**جدول ۲: میانگین (انحراف معیار) نمرات رضایت‌مندی کلی و رضایت‌مندی از زمینه‌های مختلف ارائه خدمات بیمارستانی در بیماران بستری بر حسب ویژگی‌های جمعیت شناختی، بیمه و سابقه بستری**

متغیر	گروه زیر پوشش خدمات	p	خدمات پرستاری	p	برخورد پرستاران	p	وضعیت تغذیه	p	امکانات رفاهی	p	پذیرش خدمات	p	ترخیص خدمات	p	حسابداری	p	نمره کلی	p
جنس	مرد	۸۶(۱۳)	۸۵(۱۴)	۰/۰۹	۸۶(۱۳)	۸۵(۱۴)	۰/۰۹	۸۴(۱۴)	۸۳(۱۳)	۰/۰۱	۸۳(۱۳)	۸۲(۱۲)	۰/۰۵	۸۲(۱۲)	۸۵(۱۴)	۰/۰۱	۸۵(۱۴)	۰/۰۱
	زن	۸۴(۱۳)	۸۰(۱۵)	۰/۰۱	۸۴(۱۳)	۸۰(۱۵)	۰/۰۱	۷۹(۱۴)	۷۹(۱۴)	۰/۰۱	۷۸(۱۴)	۷۸(۱۴)	۰/۰۱	۷۸(۱۴)	۷۹(۱۴)	۰/۰۱	۸۰(۱۱)	۰/۰۱
سن	۱۵-۲۵	۸۶(۱۳)	۸۲(۱۵)	۰/۰۶	۸۶(۱۳)	۸۲(۱۵)	۰/۰۶	۸۱(۱۴)	۸۱(۱۴)	۰/۰۱	۸۱(۱۴)	۸۰(۱۴)	۰/۰۱	۸۰(۱۴)	۸۲(۱۵)	۰/۰۱	۸۲(۱۵)	۰/۰۱
	۲۵-۳۵	۸۵(۱۳)	۸۲(۱۴)	۰/۰۶	۸۵(۱۳)	۸۲(۱۴)	۰/۰۶	۸۰(۱۴)	۸۰(۱۴)	۰/۰۱	۸۰(۱۴)	۷۹(۱۴)	۰/۰۱	۷۹(۱۴)	۸۱(۱۳)	۰/۰۱	۸۱(۱۳)	۰/۰۱
	۳۵-۴۵	۸۵(۱۱)	۸۲(۱۶)	۰/۰۶	۸۵(۱۱)	۸۲(۱۶)	۰/۰۶	۸۱(۱۴)	۸۲(۱۳)	۰/۰۱	۸۲(۱۳)	۸۳(۱۳)	۰/۰۱	۸۳(۱۳)	۸۳(۱۳)	۰/۰۱	۸۳(۱۳)	۰/۰۱
	>۵۵	۸۴(۱۴)	۸۳(۱۴)	۰/۰۶	۸۴(۱۴)	۸۳(۱۴)	۰/۰۶	۸۳(۱۴)	۸۱(۱۴)	۰/۰۱	۸۳(۱۴)	۸۱(۱۴)	۰/۰۱	۸۱(۱۴)	۸۳(۱۴)	۰/۰۱	۸۳(۱۴)	۰/۰۱
سطح تحصیلات	دیپلم <	۸۵(۱۲)	۸۳(۱۴)	۰/۰۴	۸۵(۱۲)	۸۳(۱۴)	۰/۰۴	۸۱(۱۴)	۸۲(۱۳)	۰/۰۱	۸۲(۱۳)	۸۲(۱۳)	۰/۰۱	۸۲(۱۳)	۸۳(۱۴)	۰/۰۱	۸۳(۱۴)	۰/۰۱
	دیپلم	۸۶(۱۳)	۸۱(۱۶)	۰/۰۴	۸۶(۱۳)	۸۱(۱۶)	۰/۰۴	۸۱(۱۴)	۸۱(۱۴)	۰/۰۱	۸۱(۱۴)	۸۲(۱۳)	۰/۰۱	۸۲(۱۳)	۸۳(۱۴)	۰/۰۱	۸۳(۱۴)	۰/۰۱
	دیپلم >	۸۴(۱۳)	۸۳(۱۳)	۰/۰۴	۸۴(۱۳)	۸۳(۱۳)	۰/۰۴	۷۹(۱۶)	۷۹(۱۶)	۰/۰۱	۷۹(۱۶)	۸۳(۱۳)	۰/۰۱	۸۳(۱۳)	۸۳(۱۳)	۰/۰۱	۸۳(۱۳)	۰/۰۱
بیمه	دارد	۸۵(۱۳)	۸۳(۱۴)	۰/۰۹	۸۵(۱۳)	۸۳(۱۴)	۰/۰۹	۸۱(۱۴)	۸۱(۱۴)	۰/۰۱	۸۱(۱۴)	۸۲(۱۳)	۰/۰۱	۸۲(۱۳)	۸۳(۱۴)	۰/۰۱	۸۳(۱۴)	۰/۰۱
	ندارد	۸۵(۵)	۷۶(۱۴)	۰/۰۹	۸۵(۵)	۷۶(۱۴)	۰/۰۹	۷۵(۹)	۷۳(۱۶)	۰/۰۱	۷۳(۱۶)	۷۵(۹)	۰/۰۱	۷۵(۹)	۷۵(۱۸)	۰/۰۱	۷۳(۷)	۰/۰۱
سابقه بستری	دارد	۸۴(۱۳)	۸۳(۱۴)	۰/۰۱	۸۴(۱۳)	۸۳(۱۴)	۰/۰۱	۸۲(۱۳)	۸۱(۱۴)	۰/۰۱	۸۲(۱۳)	۸۲(۱۳)	۰/۰۱	۸۲(۱۳)	۸۳(۱۴)	۰/۰۱	۸۳(۱۴)	۰/۰۱
	ندارد	۸۶(۱۲)	۸۲(۱۵)	۰/۰۱	۸۶(۱۲)	۸۲(۱۵)	۰/۰۱	۸۱(۱۶)	۸۲(۱۴)	۰/۰۱	۸۲(۱۴)	۸۰(۱۴)	۰/۰۱	۸۰(۱۴)	۸۳(۱۴)	۰/۰۱	۸۳(۱۴)	۰/۰۱

■ Independent Samples Test. # ANOVA

## بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که بیماران بستری در بیمارستان‌های دولتی در مناطق مختلف ایران رضایت قابل توجهی از نحوه ارائه خدمات بیمارستانی شامل خدمات پزشکی، خدمات پرستاری، نحوه برخورد کارکنان پرستاری، وضعیت تغذیه، امکانات رفاهی، خدمات پذیرش، ترخیص و حسابداری دارند. در این میان، خدمات پزشکی در مقایسه با سایر خدمات بیمارستانی بیشترین میزان رضایت را در میان بیماران جلب کرده و رضایت‌مندی از نحوه ارائه خدمات پزشکی به میزان چشمگیری بیشتر از سایر خدمات ارائه شده از سوی کارکنان بیمارستان مورد رضایت بیماران بستری قرار داشت.

با وجود آنکه، مطالعات پیشین در نقاط مختلف کشور رضایت‌مندی در زمینه‌های مختلف نظیر خدمات نیروی انسانی (شامل خدمات پزشکی، پرستاری و پشتیبانی)، خدمات محیطی (شامل نظافت، وضعیت تغذیه و امکانات رفاهی)، خدمات پاراکلینیک (شامل خدمات داروخانه، رادیولوژی و آزمایشگاه) و حسابداری (شامل حمایت بیمه و هزینه‌های درمانی) را مورد ارزیابی قرار داده‌اند، اما در جست‌وجوی انجام‌شده میان مطالعات داخل کشور، اغلب مطالعات، رضایت‌مندی بیماران از خدمات را تنها در حد توصیف بیان نموده و سطح رضایت‌مندی به صورت کیفی بررسی گردیده است و مقایسه

میان نتایج حاصل از بخش‌های متفاوت صورت نگرفته است (صیدی، حیدری و ریسی کرمی، ۱۳۸۳؛ انتظاری اصل و معتمدی، ۱۳۷۹؛ سیف ربیعی و شهید زاده، ۱۳۸۵؛ حاجیان، ۱۳۸۶). حال آنکه فرآیند مقایسه میزان رضایتمندی از بخش‌های مختلف ارائه خدمات سلامت، می‌تواند مدیران و مسئولان را در امر شناخت نقاط قوت و ضعف سیستم و برنامه ریزی‌های کارآمدتر در آینده راهنمایی نماید.

با این وجود یافته‌های مطالعات توصیفی انجام‌شده در نقاط مختلف کشور نیز همانند مطالعه حاضر رضایتمندی بیماران از خدمات پزشکی و پرستاری را در بالاترین میزان و خدمات عمومی بیمارستانی را در پایین‌ترین حد برآورد کرده‌اند (حاجیان، ۱۳۸۶؛ اعظمی و اکبرزاده، ۱۳۸۳؛ ذوالفقاری، اویس قرن، ادیبی و کبیری، ۱۳۸۴). در توجیه این یافته‌ها، برخورداری از تجهیزات محدود بیمارستانی و تعداد زیاد بیماران در مقایسه با حجم محدود امکانات را می‌توان از دلایل اصلی تفاوت میان سطح رضایتمندی بیماران از خدمات نیروی انسانی (پزشکی و پرستاری) در مقایسه با خدمات محیطی (خدمات عمومی و تجهیزات) دانست.

بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه، در میان بیماران بستری، مردان نگاه مطلوب‌تری به خدمات ارائه شده داشته و در مقایسه با زنان رضایتمندی بیشتری ابراز داشتند. در نگاهی دقیق‌تر به یافته‌های مطالعه حاضر، به استثنای خدمات پزشکی، رضایت از سایر خدمات ارائه شده در بیمارستان در طول دوران بستری در مردان به میزان چشمگیرتری بیش از زنان بود. تأثیر جنسیت بر سطح رضایتمندی بیماران در مطالعات پیشین نیز گزارش شده است (حاجیان، ۱۳۸۶؛ اعظمی و اکبرزاده، ۱۳۸۳)، با این وجود یافته‌های این مطالعات مفاهیم متفاوتی را در بر داشته‌اند؛ در توضیح این مطلب، در حالی که برخی از محققین هم‌راستا با نتایج حاصل از این مطالعه، رضایتمندی بالاتر مردان در مقایسه با زنان (کوئینتانا و همکاران، ۲۰۰۶؛ تای، بریانسون، امپیریور و گوئیلیمن، ۲۰۰۲؛ کرو و همکاران، ۲۰۰۲) را از نحوه ارائه خدمات درمانی نشان داده‌اند، برخی دیگر از مطالعات برخلاف این نتایج در بخش خدمات پزشکی، عدم ارتباط جنسیت با میزان رضایتمندی را در یافته‌های خود گزارش نموده یا حتی رضایتمندی بیشتر زنان در مقایسه با مردان را گزارش نموده‌اند (سیف ربیعی و شهید زاده، ۱۳۸۵؛ الدوقاتیر، ۲۰۰۴؛ هارگراوس و

1. Quintana et al., 2006; Thi, Briancon, Empereur, & Guillemin, 2002; Crow et al., 2002

2. Al-Doghaiter, 2004



همکاران، ۲۰۰۱؛ مسعود، تقی‌زاده و اطهری‌زاده، ۱۳۸۲).

رابطه میان رضایت‌مندی از کیفیت خدمات ارائه شده، پیچیده و تحت تأثیر عوامل متعددی نظیر ویژگی‌های بیمار، پزشک و حتی محیط ارائه خدمات می‌باشد (کینرسل و همکاران، ۲۰۰۰). با توجه به سطح آگاهی و فرهنگ افراد، میزان رضایت‌مندی هر فرد با توجه به انتظارات وی از موضوع مورد ارزیابی تعریف می‌شود. زمانی که در مورد رضایت‌مندی از ارائه خدمات سلامت سخن گفته می‌شود باید در نظر داشت که در این زمینه اگر میان خدمات انجام گرفته و انتظارات مراجعین تفاوت وجود داشته باشد، سطح رضایت‌مندی دچار چالش خواهد شد (مک‌کینلی و روبرتز، ۲۰۰۱). بنابراین می‌توان انتظارات بیمار را یکی از اساسی‌ترین عوامل مؤثر بر سطح رضایت‌مندی وی مطرح نمود (برایان بورن و دراکوپ، ۱۹۹۶)، بیمارانی که دارای انتظارات بالا و غیرمقتضی هستند، ممکن است از مراقبت کامل و مطلوب نیز ناراضی باشند (مک‌کینلی و همکاران، ۲۰۰۲). با این وجود دلایل روشنی در مورد تفاوت سطح رضایت‌مندی گزارش شده میان مردان و زنان وجود ندارد. اما ممکن است برخی عوامل نظیر تفاوت در نوع و شدت بیماری‌های درگیرکننده زنان و مردان، در بررسی رضایت‌مندی در گروه‌های مبتلا به بیماری‌های مطالعه شده (سیف ربیعی و شهیدزاده، ۱۳۸۵) و ارزیابی سطح رضایت‌مندی در شرایط خاص نظیر اورژانس، با توجه به حساسیت‌های متفاوت زنان و مردان در برخورد با بیماری به‌عنوان نوعی استرس، را بتوان از علل تفاوت میان رضایت‌مندی زنان و مردان برشمرد. یافته دیگر این مطالعه رضایت‌مندی چشمگیر از ارائه خدمات در بیماران بستری برخوردار از انواع پوشش بیمه‌ای در مقایسه با سایر بیماران بوده است. در مطالعات سایرین نیز همانند مطالعه حاضر برخورداری از پوشش بیمه‌ای با رضایت‌مندی بیشتر بیماران همراه بوده است (رزمی و تالاری، ۱۳۸۴). با توجه به کاهش چشمگیر هزینه‌های درمانی در این دسته از بیماران نسبت به سایرین، می‌توان نتیجه گرفت که یافته‌های حاضر قابل انتظار می‌باشند. از آنجایی که تسهیلات بیمه‌های خدمات درمانی خود می‌توانند به‌عنوان بخشی از ارائه بهینه خدمات درمانی محسوب گردند، اثر مستقل آن بر سطح رضایت‌مندی گزارش شده توسط بیماران قابل توجه است. از سوی دیگر، هزینه‌های درمانی مستقیم (نظیر هزینه بیمارستان، دارو) و غیرمستقیم (نظیر غیبت از کار) ناشی از بیماری خود می‌تواند یکی از استرس‌های بزرگ به‌دنبال بیماری باشد که ممکن است حتی کاهش بخشی از این هزینه‌ها در بیماران تحت پوشش بیمه بتواند به‌عنوان عاملی واسطه، در

کاهش نگرانی‌های بیماران و در نتیجه ارتقاء سطح رضایتمندی آنان مؤثر باشد. عدم ارتباط متغیرهای سن، سطح تحصیلات و سابقه بستری در سطح رضایتمندی گزارش شده توسط بیماران بستری از دیگر یافته‌های مطالعه حاضر بود. در این راستا، یافته‌های برخی مطالعات انجام شده در این زمینه در داخل کشور، برخلاف مطالعه حاضر، حاکی از ارتباط متغیرهایی نظیر سن و سطح تحصیلات بر سطح رضایتمندی گزارش شده توسط بیماران بوده است (اعظمی و اکبرزاده، ۱۳۸۳؛ ذوالفقاری و همکاران، ۱۳۸۴؛ مسعود، تقی‌زاده و اطهرای‌زاده، ۱۳۸۲). از آنجایی که اغلب مطالعات انجام شده در داخل کشور در مراکز درمانی محدود به یک شهر انجام شده یا بررسی در حجم محدودی از بیماران در مقایسه با مطالعه حاضر صورت پذیرفته است، می‌توان تفاوت یافته‌ها را به این عوامل نسبت داد.

با وجود آنکه انجام مطالعه حاضر در سطح وسیع کشوری و با حجم نمونه قابل توجه را می‌توان از محاسن این پژوهش بر شمرد، اما عدم بررسی متغیرهای احتمالی اثرگذار بر میزان رضایتمندی بیماران بستری، نظیر طول مدت بستری، درآمد ماهیانه بیماران، شغل آنان و همچنین سطح بهبودی و پیامدهای درمان بیماران را می‌توان به‌عنوان محدودیت‌های اجرایی آن در نظر گرفت.

یافته‌های مطالعه حاضر بیانگر رضایتمندی مطلوب بیماران بستری، از نحوه ارائه خدمات درمانی در بیمارستان‌های نظامی نقاط مختلف ایران بوده است. نارضایتی بیشتر زنان از ارائه خدمات بستری در مقایسه با مردان، بیانگر ضرورت توجه بیشتر مدیران در ارتقاء ارائه خدمات درمانی به این قشر می‌باشد. همچنین اثرات چشمگیر پوشش بیمه در میزان رضایتمندی بیماران، می‌تواند نمایانگر اهمیت توجه به ارتقاء سیستم بیمه، همپای ارتقاء تسهیلات درمانی در کشور باشد. یافته‌های مطالعه حاضر می‌توانند به‌عنوان منابع مناسبی جهت ارتقاء خدمات درمانی بیمارستانی، مورد استفاده مدیران و سیاست‌گذاران این عرصه قرار گیرد.

## منابع

### منابع فارسی:

اعظمی، عظیم؛ اکبرزاده، کلثوم (۱۳۸۳)، پاییز و زمستان). بررسی رضایت بیماران از خدمات ارائه شده در بیمارستان‌های شهر ایلام. *مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۱۲ (۳-۴)، ۱۰-۱۶. بازیابی از

<http://www.medilam.ac.ir/Portals/0/majale/mag83p-z/83A2.pdf>

انتظاری اصل، مسعود؛ معتمدی، فریبا (۱۳۸۲). میزان رضایتمندی مراجعه‌کنندگان به بخش فوریت‌های پزشکی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی اردبیل (۱۳۷۹). *دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل*،

۳ (۲)، ۲۰-۲۷. بازیابی از [http://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J\\_pdf/62913820803.pdf](http://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J_pdf/62913820803.pdf)

حاجیان، کریم‌ا... (۱۳۸۶). میزان رضایت بیماران بستری شده از نحوه ارائه خدمات درمانی در بیمارستان شهید بهشتی و یحیی نژاد بابل. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بابل*، ۹ (۲)، ۵۱-۶۰. بازیابی از

[http://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J\\_pdf/65813863708.pdf](http://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J_pdf/65813863708.pdf)

رزمی، حسن؛ تالاری، محمدجعفر (۱۳۸۴). بررسی میزان رضایت بیماران مراجعه‌کننده به دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۴. *مجله دندانپزشکی جامعه اسلامی دندانپزشکان ایران*، ۱۷ (۲)،

۸۲-۸۹. بازیابی از [http://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J\\_pdf/61613845411.pdf](http://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J_pdf/61613845411.pdf)

ذوالفقاری، بهزاد؛ اویس قرن، ش‌ه‌رام؛ ادیبی، ایمان؛ کبیری، پیام (۱۳۸۴). چگونه از رضایت بیمار جهت کنترل کیفیت ارائه خدمات درمانی در بیمارستان‌ها استفاده کنیم؟ *طب و تزکیه*، ۱۴ (۲)، ۴۳-۳۵. بازیابی از

<http://journals.arums.ac.ir/index.php/jarums/article/viewFile/338/949>

سیف‌ربیعی، محمدعلی؛ شهیدزاده، علی (۱۳۸۵). رضایت بیماران بستری در بیمارستان‌های دولتی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی همدان و عوامل موثر بر آن. *پایش*، ۵ (۳)، ۲۷۱-۲۷۹. بازیابی از

[http://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J\\_pdf/54613850405.pdf](http://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J_pdf/54613850405.pdf)

شیخی، محمدرضا؛ جوادی، امیر (۱۳۸۲). رضایت بیماران از خدمات درمانی ارائه شده در مراکز آموزشی-درمانی قزوین. *دانشگاه علوم پزشکی قزوین زمستان*، ۷ (۴)، ۶۲-۶۶. بازیابی از

[http://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J\\_pdf/58813822912.pdf](http://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J_pdf/58813822912.pdf)

صیدی، معصومه؛ حیدری، اکرم؛ ربیسی کرمی، سیدرضا (۱۳۸۳). میزان رضایت بیماران بستری در بخش‌های داخلی و جراحی از خدمات پزشکی و پرستاری. *فصلنامه پرستاری ایران*، ۱۷ (۴)، ۵۵-۶۱. بازیابی از

[http://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J\\_pdf/72913834007.pdf](http://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J_pdf/72913834007.pdf)

عامریون، احمد؛ ابراهیم‌نیا، مهدی؛ کریمی‌زارچی، علی‌اکبر؛ توفیقی، شهرام؛ زابلی، روح‌ا...؛ رفعتی، حسن؛... میرهاشمی، صدیقه (۱۳۸۸). میزان رضایتمندی بیماران بستری و مراجعه‌کننده به یک بیمارستان نظامی. *مجله طب نظامی*، ۱۱ (۱)، ۴۴-۳۷. بازیابی از

[http://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J\\_pdf/63313883906.pdf](http://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J_pdf/63313883906.pdf)

مسعود، سیدعلی؛ تقی‌زاده، محسن؛ اطهرای‌زاده، محمود (۱۳۸۲). بررسی میزان رضایتمندی بیماران ترخیص‌شده از بیمارستان شهید بهشتی کاشان از نحوه خدمات پزشکان در زمستان ۱۳۷۷. *طب و تزکیه*، ۱۲ (۱)، ۲۶-۲۲.

[http://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J\\_pdf/55613824802.pdf](http://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J_pdf/55613824802.pdf) بازیابی از

## منابع انگلیسی:

Aharony, L., & Strasser, S. (1993, Spring). Patient satisfaction: what we know about and what we still need to explore. *Medical Care Research and Review*, 50 (1), 49-79. doi: 10.1177/002570879305000104

Al-Doghaither, A. H. (2004, May). Inpatient satisfaction with physician services at King Khalid University Hospital, Riyadh, Saudi Arabia. *Eastern Mediterranean Health*

- Journal*, 10 (3), 358-64. Retrieved from <http://www.emro.who.int/Publications/EMHJ/1003/Inpatient.htm>
- Bryan-Brown, C. W., & Dracup, K. (1996, April 1). Outcomes, endpoints, and expectations. *American Journal of Critical Care*, 5 (2), 87-89.
- Carr-Hill, R. A. (1992, September). The measurement of patient satisfaction. *Journal of Public Health Medicine*, 14 (3), 236-249. Retrieved from <http://jpubhealth.oxfordjournals.org/content/14/3/236.abstract>
- Crow, R., Gage, H., Hampson, S., Hart, J., Kimber, A., Storey, L., & Thomas, H. (2002). The measurement of satisfaction with healthcare: Implications for practice from a systematic review of the literature. *Health Technology Assessment*, 6, 241-244. Retrieved from <https://uhra.herts.ac.uk/dspace/bitstream/2299/1073/1/102382.pdf>
- Gold, M., & Woodridge, J. (1995, Summer). Surveying consumer satisfaction to assess managed care quality: current practices. *Health Care Finance Review*, 16 (4), 155-73. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10151887>
- Hall, J. A., & Dornan, M. C. (1990). Patient sociodemographic characteristics as predictors of satisfaction with medical care: A meta-analysis. *Social Science & Medicine*, 30 (7), 811-818. doi:10.1016/0277-9536(90)90205-7
- Hargraves, J. L., Wilson, I. B., Zaslavsky, A., James, C., Walker, J. D., Rogers, G., & Cleary, P. D. (2001, June). Adjusting for patient characteristics when analyzing reports from patients about hospital care. *Medical Care*, 39 (6), 635-641. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11404646>
- John, J. (1992, September). Patient satisfaction: the impact of past experience. *Journal of Health Care Marketing*, 12 (3), 56-64. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10120535>
- Kinnersley, P., Anderson, E., Parry, K., Clement, J., Archard, L, Turton, P, ... Rogers, C. (2000). Randomized controlled trial of nurse practitioner versus general practitioner care for patients requesting "same day" consultations in primary care. *British Medical Journal*, 320 (7241), 1043-48. Retrieved from <http://www.bmj.com/content/320/7241/1043.full.pdf>
- Malik, A. M., & Teles, J. P. (2001, July-September). Hospitais e programas de qualidade no Estado de São Paulo. *Revista de Administração de Empresas*, 41 (3), 51-9. Retrieved from <http://www16.fgv.br/rae/artigos/1025.pdf>
- McKinley, R. K., & Roberts, C. (2001, March). Patient satisfaction with out of hour's primary medical care. *Quality in Health Care*, 10 (1), 23-28. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1743414/pdf/v010p00023.pdf>
- McKinley, R. K., Stevenson, K., Adams, S., & Manku-Scott, T. K. (2002, August).

- Meeting patient expectations of care: the major determinant of satisfaction with out-of-hours primary medical care? *Family Practice*, 19(4), 333-38. doi: 10.1093/fampra/19.4.333
- Mera, J. A. (2002). A review of the 'welfare state' and alternative ways of delivering health care. *International Journal for Quality in Health Care*, 14 (2), 87-90. Retrieved from <http://intqhc.oxfordjournals.org/content/14/2/87.full.pdf>
- Quintana, J. M., González, N., Bilbao, A., Aizpuru, F., Escobar, A., Esteban, C., ... Thompson, A. (2006, ). Predictors of patient satisfaction with hospital health care. *BMC Health Services Research*, 6, 102. Retrieved from <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6963-6-102.pdf>
- Sitzia, J., & Wood, N. (1997, December). Patient satisfaction: A review of issues concepts. *Social Science & Medicine*, 45 (12), 1829-1843. doi:10.1016/S0277-9536(97)00128-7
- Thi, P. L., Briancon, S., Empereur, F., & Guillemin, F. (2002) Factors determining inpatient satisfaction with care. *Social Science & Medicine*, 54, 493-504. doi:10.1016/S0277-9536(01)00045-4

