رضایتمندی بیماران از نحوه ارائه خدمات سرپایی در درمانگاه‌های غدد درون ریز و متابولیسم مرکز آموزشی ـ درمانی فیروزگر

دکتر محمّد ابراهیم خمسه: * استادیار، گروه بیماری‌های داخلی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران
رخساره سادات عقیلی: دانشجوی پزشکی، پژوهشگر، انستیتو غدد درون ریز و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر حمید رضا برادران مقدم: استادیار، گروه اپیدمیولوژی، مرکز توسعه و مطالعات آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران
اکرم عربی:دانشجوی پزشکی، پژوهشگر، انستیتو غدد درون ریز و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی ایران

فصلنامه پایش
سال ششم شماره اول زمستان ۱۳۸۵ صص ۷۴-۷۱
تاریخ پذیرش مقاله:۱۳۸۵/۹/۱۱

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-06]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1385.6.1.8.1]

مقدمه

اهمیت کیفیت در ارائه خدمات بهداشتی، به تازگی مورد توجه بسیار قرار گرفته است [۱]. یکی از نشانه‌های کلیدی کیفیت در خدمات بهداشتی، رضایت بیماران است [۲]. ارزیابی کیفیت خدمات و رضایت بیماران دو موضوع کاملاً وابسته و مرتبط هستند، زیرا کیفیت خدمات است که نظر بیماران و میزان رضایت آنها را تعیین می‌کند [۱]. میزان رضایت بیماران، وابستگی نزدیکی به سطح انتظارات آنها دارد و اگر خدمات ارائه شده بیشتر از انتظار بیمار باشد، مسلماً سطح رضایت افزایش می‌یابد. در صورتی که اگر انتظار از خدمات، بالاتر از سطح واقعی خدمات باشد نارضایتی به وجود خواهد آمد [۳]. در واقع بررسی میزان رضایت بیماران فواید و نتایج متعددی دارد، بیمار احساس می‌کند نیازها و انتظاراتش مورد توجه قرار گرفته است[۴] و نیز زمینه‌ای برای تشخیص نقاط قوت، ضعف و مشکلات قابل رفع فراهم می‌کند تا ارائه کننده خدمات بتواند همچنان به عنوان رقیب در حیطه خدمات بهداشتی باقی بماند [۴]. در مجموع باید گفت اندازه گیری سطح رضایت بیماران، نقش بسیار مهمی در پیشرفت و رشد خدمات بهداشتی دارد. با توجه به اهمیت موضوع رضایتمندی، این مطالعه طراحی گردید تا میزان رضایت بیماران از خدمات ارائه شده در درمانگاه‌های غدد و متابولیسم بیمارستان فیروزگر بررسی گردد.

* نویسنده پاسخگو: میدان ولیعصر، خیابان کریمخان زند، خیابان به آفرین، خیابان شهید ولدی، کوچه فیروزگر، جنب اورژانس فیروزگر، طبقه سوم، انستیتو غدد درون ریز و متابولیسم ایران
تلفن: ۸-۸۸۹۴۵۲۴۷ نمابر:۸۸۹۴۵۱۷۳

روش و نتایج

در این مطالعه که بـه روش مقطعـی (Cross sectional) انجـام شد، تعداد ۱۵۹ نفر از بیمارانی که در فاصله سال‌های ۸۵-۱۳۸۴ به درمانگاه‌های غدد درون ریز و متابولیسم بیمارستان فیروزگر مراجعه کرده بودند به صورت نمونه گیری آسان و با پرسشنامه تعدیل شـده PSQIII (Patient Satisfaction Questionnaire III) [۵] مورد بررسی قرار گرفتند.

برای ورود به مطالعه، بیمارانی انتخاب شدند که بیش از یک دفعه به یکی از این درمانگاه‌ها مراجعه کرده بودند. روش گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای بود که توسط خود بیمار تکمیل مـی‌شـد و شـامل دو بخش بود: بخش اول مربوط به اطلاعات دموگرافیک (سـن، جـنس، سطح تحصیلات) بـود و بخـش دوم پرسـشنامه بـه بررسـی میـزان رضایت بیماران می‌پرداخت کـه در ایـن قـسمت، ۳۱ سـؤال جهـت تعیین میزان رضایت بیماران در مورد ۷بخش:

رضایتمندی عمـومی(سـؤالات ۱۹، ۳۲)، ۲.کیفیـت ارائـه خـدمات (سؤالات ۶، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۲۱، ۲۳، ۳۱)، روابط بین فردی (سـؤالات ۱۲، ۱۶، ۲۵، ۲۹، ۳۰، ۳۵)، زنجیره ارتباطات (سـؤالات ۹، ۱۴، ۱۷، ۲۸، ۳۳)، جنبه‌های مالی (سؤالات ۷، ۲۴)، مدت زمان مؤثر حـضور پزشک (سـؤالات ۲۶، ۳۴) و سـهولت دسترسـی بـه ارائـه خـدمات (سؤالات ۸، ۱۰، ۱۸، ۲۰، ۲۲، ۳۶) مطرح شده بود. جهت تجزیـه و تحلیل داده‌ها نیز از نرم‌افزار آماری SPSS 10 استفاده شـد. سـپس امتیاز مربوط به هر قسمت به صورت مجزا محاسبه شد و در نهایـت امتیاز کلی میزان رضایت بیماران با در نظر گرفتن مجموع امتیازات به دست آمد. در ضمن اطلاعات تک تک سؤالات نیز توصـیف شـد. روش امتیازدهی به این ترتیب بود که بیمار می‌بایـست از ۵ گزینـه مقابل هر عبارت (کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم، کـاملاً مخالفم) تنها یک گزینه را انتخاب کند که با توجه به مفهوم عبارت (مثبت یا منفی) امتیاز داده می‌شد (سیستم نمره دهی لیکـرت). در این مطالعه، میزان رضایت ۱۵۹ بیمار مراجعه کننده به درمانگاه‌های غدد درون ریز و متابولیسم بیمارستان فیروزگر مـورد بررسـی قـرار گرفت. میانگین سنی بیماران مورد بررسی، ۴۲/۶ سال بود.متوسـط امتیاز رضـایت عمـومی بیمـاران ۶/۹ از ۱۰، کیفیـت ارائـه خـدمات ۲۲/۷ از۳۵، روابط بین فـردی ۲۰/۶ از ۳۰، ارتباطـات ۱۸/۲ از ۲۵، جنبه‌های مالی ۷/۳ از ۱۰، مدت زمان مـؤثر حـضور پزشـک ۷/۳ از ۱۰ و سهولت دسترسی به ارائه خدمات ۲۰/۴ از ۳۰ به دست آمد.

متوسط امتیاز رضایت عمومی بیماران در زنان بـالاتر از مـردان و ۶/۹۲ از ۱۰، کیفیت ارائه خدمات در مـردان بـالاتر از زنـان و ۲۳ از ۳۵، روابـط بـین فـردی در مـردان بـالاتر از زنـان و ۲۱/۰۸ از ۳۰، ارتباطات در مردان بالاتر از زنان و ۱۸/۸۵ از ۲۵، جنبه‌های مالی در مردان بالاتر از زنان و ۷/۵۸ از ۱۰، مدت زمان مؤثر حـضور پزشـک در مردان بالاتر از زنان و ۷/۳۷ از ۱۰ و سهولت دسترسی به خدمات نیز در مردان بالاتر از زنان و ۲۱/۲۷ از ۳۰ به دست آمد.

متوسط امتیاز رضایت عمـومی بیمـاران، کیفیـت ارائـه خـدمات، روابط بین فردی، ارتباطات، جنبه‌های مالی و سهولت دسترسـی بـه خدمات در گروه سنی بالاتر از ۵۰ سال بیشتر از سایر گروه‌هـا و بـه ترتیـــب ۷/۰ از۱۰، ۲۳/۱ از ۳۵، ۲۰/۹ از ۳۰، ۱۸/۸ از ۲۵، ۷/۴ از ۱۰ و ۲۰/۹ از ۳۰ به دست آمد. درحالی کـه میـانگین مـدت زمـان مؤثر حضور پزشک در گروه سنی کمتـر از ۳۰ سـال بـیش از سـایر گروه‌ها و ۷/۴ از ۱۰ بود.

میانگین رضایت عمومی، کیفیت ارائه خدمات، ارتباطات و سـهولت دسترسی به خدمات در بیماران با سطح تحـصیلی کمتـر از دیـپلم، بالاتر ازسایر گروه‌هـا و بـه ترتیـب ۶/۹ از ۱۰، ۲۲/۶ از ۳۵، ۱۸/۲ از ۲۵ و ۲۰/۵ از ۳۰ بود. در حالی که متوسط امتیاز روابط بین فردی، جنبه‌های مالی و مدت زمان مؤثر حضور پزشک در بیماران با سطح تحصیلی بالاتر از دیپلم بیشتر از سایر گروه‌ها و بـه ترتیـب ۲۱/۱ از ۳۰، ۷/۷ از ۱۰ و ۷/۴ از ۱۰ برآورد شد (جدول صفحه بعد).

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-06]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1385.6.1.8.1]

میانگین بخش‌های مورد سؤال در پرسشنامه به تفکیک جنس، گروه سنی و تحصیلات

	جنس		گروه سنی (سال)			تحصیلات	
	زن	مرد	کمتر از ۳۰	۳۰-۵۰	بیشتر از ۳۰	زیر دیپلم و دیپلم	بالاتر از دیپلم
رضایتمندی عمومی							
میانگین	۶/۹	۶/۸	۶/۹	۶/۷	۷/۰	۶/۹	۶/۷
P	۰/۲۵۳		۰/۵۰۴			۰/۴۳	
کیفیت ارائه خدمات							
میانگین	۲۲/۵	۲۳/۰	۲۲/۵	۲۲/۲	۲۳/۱	۲۲/۶	۲۲/۵
P	۰/۰۲۵		۰/۳۸۳			۰/۸۹۸	
روابط بین فردی							
میانگین	۲۰/۳	۲۱/۰	۲۰/۶	۲۰/۱	۲۰/۹	۲۰/۴	۲۱/۱
P	۰/۹۸۶		۰/۳۳۲			۰/۲۱۷	
ارتباطات							
میانگین	۱۷/۹	۱۸/۸	۱۸/۳	۱۷/۴	۱۸/۸	۱۸/۲	۱۷/۸
P	۰/۴۴۲		۰/۱۵۰			۰/۶۳۸	
جنبه‌های مالی							
میانگین	۷/۲	۷/۵	۷/۲	۷/۲	۷/۴	۷/۲	۷/۷
P	۰/۶۴۲		۰/۸۲۶			۰/۱۲۹	
حضور پزشک							
میانگین	۷/۲	۷/۳	۷/۴	۷/۱	۷/۳	۷/۲	۷/۴
P	۰/۷۰۰		۰/۶۳۸			۰/۵۴۱	
سهولت دسترسی							
میانگین	۱۹/۹	۲۱/۲	۲۰/۹۰	۱۹/۲۲	۲۰/۹۶	۲۰/۵	۱۹/۵
P	۰/۸۴۶		۰/۰۳۷			۰/۲۴۶	

بحث

بر اساس تئوری تکمیل[۶]، رضایت به عنوان درک تفاوت ساده بین آنچه فرد انتظار دارد و آنچه واقعاً ارائه می‌شود بیان می‌گردد. تئوری مقایسه اجتماعی نیز رضایت را بر پایه مقایسه مستقیم بیماران از خدماتی که خود دریافت می‌کنند نسبت به خدماتی که دیگران دریافت می‌نمایند تعریف می‌کند [۶].

به طور کلی دراین مطالعه میزان رضایتمندی بیماران مراجعه کننده به درمانگاه‌های غدد و متابولیسم مورد ارزیابی قرار گرفت که اکثر آنها از بخش‌های مورد سؤال شامل رضایتمندی عمومی، کیفیت ارائه خدمات، روابط بین فردی، ارتباطات، جنبه‌های مالی، مدت زمان مؤثر حضور پزشک و سهولت دسترسی به ارائه خدمات، رضایت داشتند(~ ٪۷۰ (درصد میانگین امتیاز کسب شده)). در این مطالعه همانند سایر پژوهش‌ها مردان، رضایتمندی بیشتری نسبت به زنان در اکثر بخش‌های مورد سؤال داشتند و سطح رضایت در گروه سنی بالاتر از ۵۰ سال بیشتر از سایر گروه‌ها بود. همچنین بیماران با سطح تحصیلات کمتر از دیپلم در اکثر بخش‌های مورد سؤال رضایتمندی بیشتری نسبت به بیماران با سطح تحصیلات بالاتر از دیپلم داشتند که البته رابطه آماری معنی‌داری میان سن، جنس و سطح تحصیلات با میزان رضایت بیماران وجود نداشت. اما در مورد کیفیت ارائه خدمات، مردان رضایتمندی بیشتری نسبت به زنان داشتند که این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار است(P=۰/۰۲). در گروه سنی بالاتر از ۵۰ سال رضایت بیشتری نسبت به سهولت

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-06]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1385.6.1.8.1]

دسترسی به خدمات وجود داشت که این تفاوت هم از نظر آماری معنی‌دار می‌باشد(P=۰/۰۳). در سایر مطالعات انجام شده نیز بیماران مسن رضایت بالاتری در تمام زمینه‌های مورد سؤال در پرسشنامه دارند [۷] که ممکن است به علت آشنایی بیشتر آنها با روند ارائه خدمات و نقاط ضعف بالقوه سیستم ارائه کننده خدمات باشد. زیرا هر چقدر بیماران با سیستم ارائه کننده خدمات آشناتر باشند، انتظارات آنها کاهش و در نتیجه رضایت آنها از خدمات دریافتی بیشتر می‌شود[۶]. همچنین بیماران بی‌سواد و یا با سطح تحصیلات پایین، رضایت بیشتری از خدمات ارائه شده دارند. زیرا سطح انتظارات آنها پایین‌تر است [۷]. در مطالعات مختلف نشان داده شده که جنس نیز نقش مهمی در تعیین میزان رضایت بیماران دارد، به طوری که سطح رضایت مردان بالاتر از زنان است. به طور کلی می‌توان نتیجه گیری نمود میزان رضایتمندی عمومی در بیماران مراجعه کننده به درمانگاه‌های غدد و متابولیسم بالا بوده و نیز سن، جنس و سطح تحصیلات، تأثیری در رضایتمندی عمومی ندارند.

منابع

1- Ratopoulos V. A grounded theory for patients' satisfaction with quality hospital care. ICUS NURSing WEB Journal 2005; 22: 1-15

2- Guadagnino Ch. Role of patient satisfaction. Available at: www.physiciansnews.com/cover/1203.html

3- Goldstein MS, Elliot SD, Guccione AA. The development of an instrument to measure satisfaction with physical therapy. Physical Therapy 2000; 80: 853-63

4- Asadi Lari M, Tamburini M, Gray D. Patients' needs, satisfaction and health related quality of life: towards a comprehensive model. Health and Quality of life outcomes 2004; 2: 1-15

5- Ware JE, M. K. Snyder MK, Wright WR, Davies AR. Defining and measuring patient satisfaction with medical care. Evaluation and Program Planning 1983; 6: 247-63

6- Quintana JM, Gonzalez N, Bilbao A, Aizpuru F, Escobar A, Esteban C. Predictors of patient satisfaction with hospital health care. BMC Health Services Research 2006; 6: 1-9

7- Jaipaul CK, Rosenthal GE. Are older patients more satisfied with hospital care than younger patients? Journal of General Internal Medicine 2003; 18: 23-30

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-06]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1385.6.1.8.1]