سطح رضایتمندی بیماران سرپایی مراجعه کننده به درمانگاه‌های بیمارستان‌های آموزشی شیراز

علی کشتکاران[1]، علیرضا حیدری[2*]، ویدا کشتکاران[1]، وحید تفت[3]، امیر الماسی حشیانی[4]

۱. دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز
۲. مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان
۳. اداره کل آموزش، دانشگاه علوم پزشکی شیراز
۴. گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اراک

فصلنامه پایش
سال یازدهم شماره چهارم مرداد ـ شهریور ۱۳۹۱ صص ۴۶۵-۴۵۹
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۹/۹/۲۲
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۶ خرداد ۱۳۹۱]

چکیده

از آنجا که رضایت بیماران یکی از متداول‌ترین روش‌ها برای پایش، ارزیابی و سنجش رضایتمندی آنها از خدمات ارائه شده است، به عنوان وسیله‌ای جهت ارزیابی کیفیت خدمات نیز پذیرفته شده است.

این پژوهش به منظور تعیین سطح رضایتمندی بیماران سرپایی و به صورت مقطعی بر روی ۱۱۷۵ بیمار سرپایی در درمانگاه‌های بیمارستان‌های آموزشی شیراز در سال ۱۳۸۸ انجام گرفت. داده‌ها از طریق پرسشنامه به صورت مصاحبه با بیماران جمع آوری گردید. پرسشنامه مشتمل بر ۱۷ سؤال در ۴ حیطه رضایت از خدمات درمانی، خدمات غیردرمانی، کیفیت ارائه خدمات و طول مدت انتظار، امکانات رفاهی و محیط فیزیکی بود. داده‌ها با کمک نرم‌افزار SPSS در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تحلیل شد.

نتایج مطالعه نشان داد که ۴۵/۴درصد از بیماران سرپایی میزان رضایت کلی خود از خدمات را ضعیف، ۱۶/۹درصد متوسط و ۳۷/۶ درصد نیز خوب گزارش کردند. میانگین رضایت بیماران در بیمارستان دستغیب به طور معنی‌داری بالاتر از سایر بیمارستان‌ها بود. افراد مسن‌تر نسبت به سایر سنین و زنان نسبت به مردان رضایت بیشتری گزارش کردند. با بالارفتن سطح تحصیلات، از میزان رضایت کاسته می‌شد. بالا بودن درصد بیماران ناراضی از خدمات سرپایی می‌تواند منجر به همکاری ضعیف بیماران، عدم پی گیری جریان درمان، هدر رفتن منابع و لطمه زدن به شهرت بیمارستان شود. بنابر این تأکید ویژه مدیران بیمارستان به منظور ارتقای رضایتمندی بیماران سرپایی ضروری است.

کلیدواژه‌ها: رضایتمندی، بیماران سرپایی، درمانگاه، بیمارستان

[*] نویسنده پاسخگو: گرگان، کوی گلها، انتهای گلبرگ یکم، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی
E-mail: heidari_ar_2000@yahoo.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1391.11.4.6.4]

مقدمه

رضایتمندی بیمار بـه گـزارش وی از کیفیـت درمـانی و واکـنش شخص دریافت کننده خدمات در مقابل خدمات ارائـه شـده اطـلاق می‌شود و تحت تأثیر شرایط اجتماعی است [۱]. به گفته دونابـدیان می‌توان رضایت بیمار را به عنوان یکـی از اجـزای وضـعیت سـلامت جامعه در نظر گرفت [۲].

از سـال ۱۹۸۴ بـر اسـاس تصـویب سـازمان ملـی ارائـه خـدمات بهداشتی ـ درمانی آمریکا، تمـامی مراکـز بهداشـتی ـ درمـانی ایـن کشور موظف شدند که در کنترل، ارزشیابی و تجدید نظر برنامه‌ها از نظرات بیماران استفاده نمایند و نتایج این ارزیـابی‌هـا را در تجدیـد نظر برنامه دخالت دهند [۳].

در ایران نیـز رضـایتمندی بیمـاران یکـی از اهـداف مهـم وزارت بهداشت و دانشگاه‌ها بوده و نظام بهداشتی مسـئول پاسـخگویی بـه نیازهای مردم و تأمین سـلامتی انسانهاسـت [۴]. بنـابراین موضـوع رضایتمندی مراجعان دریافت خدمات بهداشتی ـ درمـانی و تـأثیری که ایـن مسـأله در کـارکرد و دوام خـدمات ارائـه شـده مـی‌گـذارد، موضوعی است که در برنامه ریزی و ارائه خـدمات بـا کیفیـت مـورد توجه است [۵].

مدیران بیمارستان تأمین نیاز، جلب رضـایت و بهبـودی بیمـار را پیش شرط اصلی وظایف خود مـی‌داننـد و هـدف بیمارسـتان را در راستای هدف بیمار طراحی می‌کنند [۶]. بـه گفتـه تومـاس و بونـد (۱۹۹۶) تنها راه مشارکت بیماران در امر مراقبت، تحقیـق در مـورد رضایت آنان است. رضایت بیمار بخش عمـده‌ای از تضـمین کیفیـت محسوب می‌شود [۷].

رضایتمندی بیماران نه تنها انگیزه لازم جهت ادامه درمـان بـرای بیماران را فراهم می‌کند، بلکه ارائه خدمت صـحیح موجـب رشـد و توسعه بهداشتی ـ اقتصادی واحدها شده و از نظر سودرسانی فـردی و اجتماعی بالندگی بیشتری پدید می‌آورد [۸].

عدم رضایت از خدمات بهداشتی ـ درمانی، عواقب نامطلوبی را بـه دنبال دارد. ناخرسـندی مـردم موجـب قطـع ارتبـاط آنهـا بـا نظـام بهداشتی و یا دست کم عدم مشارکت آنان در ارائه خدمات می‌شود. همچنین منجر به احساس عدم کفایت کارکنان و به تبع آن کاهش کارایی نظام سلامت می‌گردد [۴].

بنابر این رضایت بیمار یک نتیجه مهم از خدمات مراقبت سلامت است و می‌تواند روی پذیرش توصیه‌های پزشکی، استفاده از خدمات و ارتباط پزشک با بیمار تأثیر بگذارد [۹]. در واقع پزشکان به دلیـل ارتباط رضایت بیمار با نتایج نهایی درمان واحتمال شکایت بیمـار از پرسنل، رضایت بیمار را مورد توجه قـرار مـی‌دهنـد [۱۰]. در بـازار رقابتی ارائه خدمات بهداشتی و درمانی، مؤسساتی موفق‌تر خواهنـد بود که رضایت گیرندگان خدمت را در سرلوحه برنامه‌هـای خـویش قرار دهند [۱۱]. دیدگاه و احساس بیماران نسبت بـه مراقبـت‌هـای بیمارستانی بر روی موفقیت کلی سازمان تأثیر می‌گذارد و بنابر ایـن بررسی رضایت بیماران یک عنصر حیاتی از اثربخشی سازمانی اسـت [۱۲].

درمانگاه یک بیمارستان یکی از اولین نقاطی است که بیمـاران در بدو ورود به بیمارستان با آنجا آشنا می‌شوند. نحوه ارائـه خـدمات در این مکان نقش بسزایی در برداشت کلی بیماران از خـدمات درمـانی و بهداشتی بیمارستانی دارد [۱۳].

از آنجا که بیماران سرپایی قدرت انتخاب بیشتری در انتخاب ارائه کنندگان خدمات دارند، به دلیل استفاده بهینـه از منـابع و خـدمات دولتی موجود و اهمیت ایـن نـوع مراقبـت [۱۴]، ایـن گـروه بـرای مطالعه انتخاب شدند. از سوی دیگر اکثر مطالعات در ایران بـر روی رضایت بیماران بخش‌های بستری [۱۶، ۱۵، ۶-۳] و بخش اورژانـس [۱۷، ۲] انجـام گرفتـه اسـت و مطالعـات کمـی بـه بررسـی سـطح رضایتمندی بیماران سرپایی در درمانگاه‌ها پرداخته اسـت [۱۹، ۱۸، ۱۲].

هدف از انجام ایـن مطالعـه تعیـین سـطح رضـایتمندی بیمـاران سرپایی در درمانگاه‌های بیمارستان‌های آموزشی شهر شیراز است تا نتایج به منظور بهبود کیفیت خدمات درمانگاه‌هـا بـه مسـئولان ذی ربط ارائه شود.

مواد و روش کار

این مطالعه توصیفی ـ تحلیلی به روش مقطعی در سال ۱۳۸۸ در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علـوم پزشـکی شـیراز انجـام شـد. جامعه آماری مـورد مطالعـه، بیمـاران سـرپایی مراجعـه کننـده بـه درمانگاه‌های ۹ بیمارستان آموزشی شیراز (نمـازی، شـهید فقیهـی، شهید چمران، حافظ، شهید دسـتغیب ،خلیلـی، زینبیـه، ابـن سـینا وقطب‌الدین) را شامل می‌شد.

درمانگاه‌ها به صورت سرشـماری انتخـاب شـدند؛ بـه طـوری کـه مطالعه همه درمانگاه‌های بیمارسـتان‌هـای آموزشـی تابعـه دانشـگاه علوم پزشکی شیراز را شامل می‌شد. حجم نمونه ۱۱۷۵ نفر محاسبه شد.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1391.11.4.6.4]

همه نمونه‌ها در تمام روزهای هفته به غیر از روزهای تعطیل از زمان شروع به کار تا اتمام کار درمانگاه، به روش نمونه گیری آسان و تخصیص متناسب جمع آوری شدند. ابزار جمع آوری اطلاعات در این پژوهش «پرسشنامه رضایت مشتریان خارجی» بود که از سایت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اخذ شده بود. جمع آوری اطلاعات نیز به صورت مصاحبه انجام شد.

پرسشنامه شامل دو قسمت اطلاعات دموگرافیک (سن، جنسیت، سطح تحصیلات، نوع پوشش بیمه‌ای) و ۱۷ سؤال در خصوص رضایت بیماران بود. رضایت بیماران از پرسنل درمانی (۶ سؤال)، حیطه رضایت بیماران از پرسنل غیردرمانی (۳ سؤال)، حیطه رضایت از کیفیت ارائه خدمات و طول مدت انتظار (۶ سؤال) و رضایت بیماران از لحاظ امکانات رفاهی و محیط فیزیکی (۲ سؤال). سؤالات مربوط به رضایت به صورت گویه‌هایی با مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای (خیلی زیاد، زیاد، تاحدودی، کم و اصلاً) طراحی شده و بیشترین امتیاز برای هر سؤال ۵ و کمترین امتیاز ۱ بود. در هر حیطه امتیاز کمتر از ۴۰ درصد ضعیف، بین ۴۰/۱ تا ۶۰ درصد متوسط و بیشتر از ۶۰/۱ درصد خوب در نظر گرفته شد.

جهت انجام مطالعه به پرسشگران آموزش لازم در مورد چگونگی برقراری ارتباط با مراجعان و جلب اعتماد آنها، اصول مصاحبه و عدم سوگیری به هنگام تکمیل پرسشنامه‌ها و نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها داده شد.

پرسشگران از گروه درمانی نبودند و لباس فرم بیمارستان به تن نداشتند. آنها بعد از هماهنگی با مدیریت بیمارستان به عنوان همکار طرح تحقیقاتی به درمانگاه‌ها مراجعه کرده و قبل از تکمیل پرسشنامه، بیماران مراجعه کننده در مورد نوع مطالعه و اهداف طرح توجیه شدند. ورود افراد به برنامه و پر کردن فرم‌های پرسشنامه داوطلبانه و تنها در صورت تمایل فرد انجام شد. به بیماران مورد بررسی اطمینان داده شد که اطلاعات آنان محرمانه باقی می‌ماند.

پس از کسب رضایت شفاهی، بیماران در محیطی مناسب و بدون حضور پرسنل درمانگاه مورد مصاحبه چهره به چهره قرار گرفتند. قرائت سؤالات بدون جهت گیری خاص و تغییر در لحن صدا انجام شد. داده‌های جمع آوری شده در نرم‌افزار SPSS 17 وارد گردید و برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های T-test و ضریب همبستگی پیرسون و ANOVA و آزمون تکمیلی Tukey در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ استفاده گردید.

یافته‌ها

پاسخگویان میانگین سنی ۱۸/۴±۳۷/۲ داشته و میانه سن آنها ۴۷سال بود. ۶۰/۱ درصد ازآنان زن و بقیه مرد بودند. بیشتر افراد دارای سطح تحصیلات دیپلم (۳۲/۴ درصد) و بی سوادها تعداد کمتری داشتند (۱۱/۷ درصد). بیشترین نمونه مورد بررسی (۵۸/۷ درصد) مربوط به درمانگاه بیمارستان نمازی (درمانگاه شهید مطهری) بود. نوع پوشش بیمه‌ای اکثر افراد مورد مطالعه (۳۱/۱ درصد) بیمه تأمین اجتماعی بود.

روایی محتوای پرسشنامه از طریق نظرخواهی از صاحب نظران تأیید شد و پایایی آن با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ (۰/۸۸) ارزیابی شد.

یافته‌ها نشان داد که به طور کلی از ۱۱۷۵ بیماری که در مطالعه شرکت کرده بودند، ۴۵/۴ درصد رضایت از خدمات بیمارستانی را ضعیف، ۱۶/۹ درصد متوسط و ۳۷/۶ درصد نیز خوب عنوان کردند (جدول شماره ۱).

توزیع فراوانی رضایت بیماران سرپایی ازدرمانگاه بیمارستان‌های آموزشی شیراز

	رضایت از خدمات درمانی	رضایت از خدمات غیردرمانی	رضایت از کیفیت خدمات و مدت انتظار	رضایت از امکانات رفاهی	سطح رضایت کل
ضعیف					
تعداد	۵۲۳	۶۳۸	۵۸۰	۶۵۲	۵۳۴
درصد	۴۴/۵	۵۴/۳	۴۹/۴	۵۵/۵	۴۵/۴
متوسط					
تعداد	۲۳۰	۱۹۱	۱۷۴	۲۳۶	۱۹۹
درصد	۱۹/۶	۱۶/۳	۱۴/۸	۲۰/۱	۱۶/۹
خوب					
تعداد	۴۲۲	۳۴۶	۴۲۱	۲۸۷	۴۴۲
درصد	۳۵/۹	۲۹/۴	۳۵/۸	۲۴/۴	۳۷/۸
جمع کل					
تعداد	۱۱۷۵	۱۱۷۵	۱۱۷۵	۱۱۷۵	۱۱۷۵
درصد	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰

بین میانگین رضایت از خدمات درمانی در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی رابطه آماری معنی‌دار وجود داشت (P=۰/۰۰۱). بیماران سرپایی از خدمات درمانی درمانگاه بیمارستان

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1391.11.4.6.4]

چمران نسبت به سایر بیمارستان‌ها بیشترین رضایت را داشتند. بین میانگین رضایت از خدمات غیردرمانی در بیمارستان‌ها رابطه آماری معنی‌دار وجود داشت (P=۰/۰۰۱).

بیماران سرپایی از خدمات غیردرمانی درمانگاه بیمارستان فقیهی نسبت به سایر بیمارستان‌ها بیشترین رضایت داشتند. بین میانگین رضایت از کیفیت خدمات و طول مدت انتظار در بیمارستان‌ها رابطه آماری معنی‌داری وجود داشت (P=۰/۰۰۱). بیماران سرپایی در حیطه کیفیت خدمات و مدت انتظار نسبت به سایر بیمارستان‌ها از درمانگاه شهید دستغیب، بیشترین رضایت را داشتند. بین میانگین رضایت از امکانات رفاهی در بیمارستان‌ها رابطه آماری معنی‌دار وجود داشت (P=۰/۰۰۱)؛ به طوری که بیماران سرپایی از درمانگاه بیمارستان دستغیب در حیطه امکانات رفاهی نسبت به سایر بیمارستان‌ها بیشترین رضایت را داشتند. بین بعد رضایت بیماران از پرسنل درمانی با سن بیماران (P=۰/۰۰۱) و بین بعد رضایت بیماران از پرسنل غیردرمانی با سن بیماران رابطه معنی‌دار مشاهده شد (P=۰/۰۰۱).

همچنین بین بعد رضایت بیماران از کیفیت ارائه خدمات و طول مدت انتظار با سن بیماران (P=۰/۰۰۱) و نیز بین بعد رضایت بیماران از لحاظ امکانات رفاهی و محیط فیزیکی با سن بیماران رابطه معنی‌دار مشاهده شد (P=۰/۰۰۱)؛ به طوری که در همه ابعاد با بالارفتن سن بیماران میزان رضایت افزایش یافت و افراد مسن‌تر رضایت بیشتری نسبت به خدمات سرپایی داشتند. وجود رابطه معنی‌دار بین بعد رضایت بیماران از پرسنل درمانی با جنسیت بیماران (P=۰/۰۱۷)، بین بعد رضایت بیماران از پرسنل غیردرمانی با جنسیت بیماران (P=۰/۰۲۵) و نیز بین بعد رضایت بیماران از کیفیت خدمات و مدت انتظار با جنسیت بیماران (P=۰/۰۰۳) از نتایج دیگر این مطالعه بود.

بین بعد رضایت بیماران از امکانات رفاهی با جنسیت بیماران رابطه آماری معنی‌دار مشاهده شد (P=۰/۰۰۸). در هر چهار حیطه بررسی شده میانگین رضایت زنان نسبت به مردان به طور معنی‌دار بیشتر بود. بین بعد رضایت بیماران از پرسنل درمانی با سطح تحصیلات بیماران، بین بعد رضایت بیماران از پرسنل غیردرمانی با سطح تحصیلات بیماران، بین بعد رضایت بیماران از کیفیت خدمات و مدت انتظار با سطح تحصیلات بیماران و نیز بین بعد رضایت بیماران از امکانات رفاهی با سطح تحصیلات بیماران رابطه آماری معنی‌داری مشاهده شد (P=۰/۰۰۱)؛ به طوری که در همه ابعاد با بالا رفتن سطح تحصیلات به طور معنی‌داری از میزان رضایت کاسته می‌شد.

بین ابعاد مختلف رضایت بیماران (رضایت بیماران از پرسنل درمانی، رضایت بیماران از پرسنل غیردرمانی، رضایت بیماران ازکیفیت ارائه خدمات و طول مدت انتظار، رضایت بیماران از لحاظ امکانات رفاهی و محیط فیزیکی) و نوع پوشش بیمه‌ای رابطه آماری معنی‌داری مشاهده نشد.

بحث و نتیجه گیری

پایش مداوم خدمات بهداشتی ـ درمانی امری بسیار ضروری و مهم به شمار رفته و یکی از متداول‌ترین روش‌ها برای این پایش، سنجش رضایتمندی بیماران از خدمات است. بیماران منبع خوبی برای جمع آوری اطلاعات و ارزیابی کیفیت مراقبت‌ها و خدمات هستند. توجه به نظر بیماران در هنگام برنامه ریزی و ارزشیابی حق آنها بوده و باید مورد توجه قرار گیرد [۴].

طبق نتایج به دست آمده از تحقیق حاضر اکثر بیماران سرپایی مراجعه کننده به درمانگاه‌ها رضایت از خدمات را ضعیف ارزیابی کردند. در مطالعه امیدواری و همکاران در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه تهران فقط ۴۴درصد از بیماران رضایت کلی خود را از بیمارستان خوب یا خیلی خوب گزارش کردند [۱۷]. در مطالعه بهرامپور و ذولالا در بیمارستان‌های کرمان میزان رضایت بیماران حدوداً ۵۰ درصد گزارش شد [۲۰] که با نتایج تحقیق حاضر تقریباً همخوانی داشت. در مطالعه Bekele و همکاران میزان رضایت بالای ۹۳-۸۶ درصد [۲۱] و در مطالعه Buder و همکاران میزان رضایت ۷۰ درصد [۲۲] گزارش شد. در تحقیق عبادی میزان رضایتمندی مراجعان از درمانگاه بیمارستان مورد مطالعه بالای ۸۰ درصد و مناسب ارزیابی شد [۱۸].

در تحقیق کریمی و غفاری میزان رضایتمندی مراجعان از درمانگاه‌های سپاه بالای ۷۵ درصد گزارش شد [۱۹]. در مطالعه سجادیان و همکاران در کلینیک مرکز بیماری‌های پستان ۸۱ درصد مراجعان از خدمات ارائه شده رضایت داشتند [۸] که نتایج این مطالعات با تحقیق حاضر همخوانی نداشت. پایین بودن میزان رضایت بیماران از خدمات درمانی و غیردرمانی ممکن است منجر به همکاری ضعیف بیماران گردد که این امر می‌تواند موجب به هدر رفتن منابع و کاهش کیفیت پیامد کلینیکی شود [۱۷]؛ به طوری که بیماران ناراضی کمتر تجویزهای پزشکی را انجام می‌دهند،کمتر

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1391.11.4.6.4]

جریان درمان خود را پی گیری می‌کنند و در نتیجه علائم بهبود کمتری را نشان می‌دهند. همچنین با احتمال بیشتری پزشک یا سیستم درمانی خود را تغییر می‌دهند [۲۳].

بیماران جهت دریافت خدمات از درمانگاه بیمارستان‌های دولتی هزینه پایینی را تقبل می‌کنند و این خدمات تخصص‌های زیادی را شامل شد و نهایتاً موجب مراجعه زیاد و ازدحام بیماران می‌شود. ازدحام بیماران به منظور دریافت مراقبت، خدمت رسانی را کند کرده و به علت محدودیت امکانات پذیرش در این شرایط، میزان نارضایتی از طول مدت انتظار افزایش می‌یابد. معطلی بسیار زیاد بیماران در درمانگاه‌های بیمارستان‌های دانشگاهی یکی از معضلاتی است که به آسانی می‌تواند مرتفع شود. به کارگیری پزشکان مقیم درمانگاه در رشته‌های مختلف که در تمام ساعات اداری درمانگاه در آن حضور داشته باشند، ضمن جلب رضایت بیماران می‌تواند در امر یادگیری آموزش گیرندگان نیز بسیار مؤثر باشد [۱۳].

علاوه بر موارد فوق کمبود امکانات رفاهی اولیه مثل تلفن، تلویزیون، بوفه و سرویس بهداشتی می‌تواند در نارضایتی بیماران نقش مؤثری داشته باشد. در مطالعه حاضر با افزایش سن میزان رضایت بیشتر می‌شد که این با نتایج مطالعه بختیاری و حاج حسنی [۱]، Net [۲۴]، Buder [۲۲] و Jackson [۲۵] همخوانی داشته و با مطالعه عامریون و همکاران [۶] همخوانی نداشت. به نظر سد افراد مسن‌تر، کم توقع‌تر از جوانان هستند و با شرایط جدید و مشکلات پیش آمده با انعطاف بیشتری برخورد می‌نمایند.

قشر جوان که احتمالاً تحصیلات بالاتری دارند و از حقوق خود آگاه‌ترند، سطح انتظارات بیشتری دارند. از سوی دیگر ممکن است بیمارستان به نیازهای یک گروه سنی خاص توجه بیشتری داشته باشد. سطح رضایتمندی زنان از خدمات درمانگاه‌ها نسبت به مردان بیشتر بود که این با نتیجه مطالعه Net [۲۴] و تحقیق عامریون و همکاران [۶] همخوانی داشت و با نتیجه مطالعه امیدواری و همکاران [۱۷] و بختیاری و حاج حسنی [۱] همخوانی نداشت. احتمالاً نتیجه حاصله به علت مراجعه مردان در مراحل پیشرفته‌تر بیماری به درمانگاه و سطح توقع بالاتر آنها نسبت به زنان باشد. از سوی دیگر زنان دارای روحیه لطیف و گذشت بیشتری نسبت به مردان هستند که می‌تواند در داشتن سطح رضایت بالا تأثیر داشته باشد. با افزایش سطح تحصیلات میزان رضایت کمتر می‌شد که این یافته با نتایج مطالعه Net [۲۴] و Nobile [۱۴] همخوانی داشت و با نتیجه مطالعه سیف ربیعی و ماهانی [۵] همخوانی نداشت. سطح تحصیلات بالاتر، درجه اجتماعی بالاتر و میزان آگاهی بیشتر از حقوق شهروندی را به دنبال دارد و لذا کسب رضایت افراد باسوادتر به مراتب سخت‌تر از افراد کم سواد است. آنها تمایل دارند پرسنل برخورد مناسبی داشته باشند، در سالن انتظار مناسبی منتظر بمانند ودر مدت انتظار امکانات ارتباطی، رسانه‌ای، سرگرمی، تغذیه‌ای و آرامش آنها فراهم شود، در غیر این صورت اظهار عدم رضایت می‌کنند.

تفاوت‌های مشاهده شده در نتایج حاضر با سایر تحقیقات بررسی شده می‌تواند ناشی از اختلاف محیط‌های مورد بررسی، تعداد حجم نمونه، تفاوت در ابزار و معیار سنجش رضایت بیماران، روش گردآوری داده‌ها و زمان انجام تحقیق باشد. پژوهشگران یکی از عوامل مؤثر در جذب مشتریان را رضایت قبلی آنان از بیمارستان می‌دانند. آموزش کارکنان بیمارستان و ایجاد انگیزه در آنان برای مشارکت فعال در جلب رضایت بیماران، از اولویت‌های مدیریت بیمارستانی محسوب می‌شود [۱۶].

اجرای کامل طرح حاکمیت بالینی بر مراکز درمانی با محوریت افزایش پاسخگویی و رضایتمندی، استانداردسازی و تضمین کیفیت خدمات درمانی، بازآموزی کارکنان و اعتباربخشی می‌تواند در افزایش رضایت بیماران بسیار مفید باشد. پاسخگویی مناسب به شکایات بیماران کنندگان باید مد نظر قرار گیرد. در این راستا پیشنهادات و انتقادات بیماران به صورت مکتوب در صندوق پیشنهادات و انتقادات جمع آوری شده و در جلسات کمیته تکریم ارباب رجوع مطرح گردد.

پس از تشکیل صورت جلسه، پرسنل مشخصی توسط مدیریت بیمارستان جهت پی گیری و حسن اجرای تصمیم‌های اتخاذ شده تعیین شود. به منظور دریافت پیشنهادات و انتقادات بیماران، انجام تحقیقات کیفی به صورت مصاحبه‌های عمیق فردی با سؤالات باز برای مطالعات آتی توصیه می‌شود. توجیه پرسنل در مورد نحوه برخورد صحیح با بیماران به کمک آموزش مهارت‌های ارتباطی عمومی به طور مداوم در کاهش نارضایتی بیماران نقش عمده‌ای دارد.

شایسته است که کاهش ازدحام درمانگاه‌ها، افزایش پزشکان متخصص، افزایش بیشتر پوشش بیمه‌ها، فراهم آوردن امکانات رفاهی برای بیماران، آموزش پرسنل در جهت توجه به رضایت بیماران و تشویق پرسنلی که به رضایت بیماران اهمیت می‌دهند در

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1391.11.4.6.4]

دستور کار مدیران قرار گیرد. ارزیابی مداوم بیمارستان به مسئولان این امکان را می‌دهد که عملکرد گذشته و حال بیمارستان خود را به طور مستمر مقایسه و برنامه ریزی‌های آینده بیمارستان را نسبت به آن پیش بینی نماید [۱۶].

پیشنهاد می‌شود که مطالعه حاضر در فواصل مختلف زمانی و به صورت مداخله‌ای انجام شود تا بتوان از نتایج اقدامات انجام شده و تأثیر این اقدامات برسطح رضایتمندی بیماران مطلع شد. میزان نسبتاً بالای نارضایتی در بیماران سرپایی می‌تواند هشداری برای مسئولان دانشگاه علوم پزشکی شیراز باشد تا با توجه به کاستی های موجود در جهت برطرف کردن نقاط ضعف وبهبود شرایط موجود گام بردارند.

سهم نویسندگان

علی کشتکار: ارائه ایده پژوهش، مدیریت پژوهش، مرور و اصلاح نسخه نهایی

علیرضا حیدری: طراحی تحقیق، نگارش نسخه اولیه و نهایی مقاله، تجزیه وتحلیل داده‌ها

ویدا کشتکاران: طراحی تحقیق، مرور و اصلاح نسخه نهایی

وحید تفت: طراحی تحقیق، مدیریت جمع آوری داده‌ها، وارد کردن داده‌ها به رایانه

امیر الماسی حشیانی: تجزیه و تحلیل داده‌ها

تشکر و قدردانی

محققان بر خود لازم می‌دانند از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز که اعتبارات طرح مذکور به شماره ۴۸۴۲-۸۸ را تأمین کرده است، از آقایان جواد شاه محمدی و محسن بیاتی و خانم‌ها مریم ده بزرگی، عاطفه اسفندیاری و هنگامه دلاوری که در جمع آوری داده‌ها همکاری کردند و نیز از مدیران بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی شیراز که با عنایت و مساعدت معنوی انجام این تحقیق را میسر نمودند، تشکر نمایند.

منابع

1. Bakhtiari AH, Hadj-Hasani AH. The effective parameters on the patient satisfaction level of the referral patients to the out-patient physiotherapy clinics of the Semnan University of Medical Sciences (second half of the year 2001). Koomesh 2005; 6: 167-74 [Persian]

2. Sarchami R, Sheykhi MR. Patients' satislaction of the quality services in emergency departments. The Journal of Qazvin University of Medical Sciences 2001; 5: 64-68 [Persian]

3. Hajian K. Evaluation of patients' satisfaction with hospital care in Shahid Beheshti and Yahyanejad hospitals (Babol; 2005). Journal of Babol University of Medical Sciences 2007; 9: 51-60 [Persian]

4. Parvin N, Alavi A, Hasanpopur A, Alidoust E. The study of inpatients' satisfaction from nursing care in Shahre Kords' Hospitals. Journal of Nursing Bouyeh Gorgan 2007; 4: 21-26 [Persian]

5. Seyf rabiei MA, Shahidzadeh Mahani A. Patient satisfaction: a study of Hamedan teaching and general hospitals. Payesh 2006; 5: 271-79 [Persian]

6. Amerioun A, Ebrahimnia M, Karimi Zarchi AA, Toufighi S, Zaboli R, Rafati H, et al. Inpatient and outpatient satisfaction of a military hospital. Journal of Military Medicine 2009; 11: 37-44 [Persian]

7. Masoudirad H, Tabari R, Arefian MR. An assessment of patient's satisfaction toward endodontics department, Guilan dental school (2003-2004). Majallah-i-Dandanpizishki 2005; 17 (Special issue of endo, perio): 81-88 [Persian]

8. Sadjadian A S, Kaviani A, Younesian Masoud, Fateh A. Satisfaction with breast clinical care. Payesh 2002; 1: 55-63 [Persian]

9. Howard M, Goertzen J, Hutcbison B, Kaczorowski J, Morris K. Patient satisfaction with care for urgent health problems: a survey of family practice patient. Annals of Family Medicine 2007; 5: 419-29

10. Aragon SJ, Gesell SB. A patient satisfaction theory and its robustness across gender in emergency department: a multigroup structural equation modeling investigation. American Journal of Medical Quality 2003; 6: 229-41

11. Seydi M, Hydary A, Reis Karami SR. Medical and nursing services and patients' satisfaction level. Iran Journal of Nursing (IJN) 2004; 17: 55-62 [Persian]

12. Terres EJ, Guo KL. Quality improvement techniques to improve patient satisfaction. International Journal of Health Care Quality Assurance 2004; 6: 334-38

13. Roudpeyma Sh, Sadeghian N, Khalighi Monfared M, Azadfar S, Naraghi E, Shakiba Far F. Surveying the outpatient service in Taleghani hospital; are patients satisfied? Journal of the Faculty of Medicine 2003; 27: 209-15 [Persian]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1391.11.4.6.4]

14. Nobile CGA, Nicotera G, Grillo T, Pavia M. Satisfaction with care outpatient clinics in Italy. Journal of Preventive Medicine and Hygiene 2004; 45: 33-39
15. Sheikhi M, Javadi A. Patients' satisfaction of medical services in Qazvin educational hospitals. The Journal of Qazvin University of Medical Sciences 2004; 7: 62-66 [Persian]
16. Ansari H, Ebadi F, Molla Sadeghi GA. Evaluation of patient's satisfaction in hospitals under Iran University of Medical Sciences. Journal of Birjand University of Medical Sciences 2004; 11: 38-45 [Persian]
17. Omidvari S, Shahidzadeh A, Montazeri A, Azin SA, Harirchi AM, Soori H, et al.Patient satisfaction with emergency departments. Payesh 2008; 7: 141-52 [Persian]
18. Ebadi A. Evaluation of outpatient's satisfaction referring to clinics affiliated Baqiyatallah University of Medical Science [Thesis]. School of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Science: Iran, 2000 [Persian]
19. Karimi AK, Ghafari R. Evaluation of outpatients Satisfaction referring to army clinics in Tehran city [Thesis]. School of Health, Baqiyatallah University of Medical Science: Iran, 2002 [Persian]
20. Bahrampour A, Zolala F. Patient satisfaction and related factors in Kerman hospitals. Eastern Mediterranean Health Journal 2005; 5&6: 905-12
21. Bekele A, Taye G, Mekonna Y, Girma W, Degefu A, Mekonnen A. Levels of outpatient satisfaction at selected health facilities in six regions of Ethiopia. Ethiopian Journal of Health 2008; 22: 42-48
22. Buder S, Ozdemir YE, Karan F. Outpatient satisfaction with health centers in urban areas. Turkish Journal of Medical Sciences 2002; 32: 409-14
23. Afkham Ebrahimi A, Nasr Esfahani M, Saghafi N. Patients' expectations and satisfaction with their treating physician. Razi Journal of Medical Sciences 2004; 11: 367-75 [Persian]
24. Net NY. Patient Satisfaction toward health services at the out-patient department clinic of wangnumyen community hospital, Sakaeo province. [Thesis for the degree of master of primary health care management faculty of graduate studies]. Mahidol University: Thailand, 2007
25. Jackson JL, Chamberlin J, Kroenke K. Predictors of patient satisfaction. Social Sciences & Medicine 2001; 52: 609-20

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1391.11.4.6.4]