

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

دکتر محمد 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

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: ۸۸۹۴۵۲۴۷-۸

نمابر: ۸۸۹۴۵۱۷۳

روش و نتایج

در این مطالعه که به روش مقطعی (Cross sectional) انجام شد، تعداد ۱۵۹ نفر از بیماران 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 شده 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 می‌شد و شامل دو بخش بود: بخش اول مربوط به اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، سطح تحصیلات) بود و بخش دوم پرسشنامه به بررسی میزان رضایت بیماران می‌پرداخت که در این قسمت، ۳۱ سؤال جهت تعیین میزان رضایت بیماران در مورد ۷ بخش:

رضایتمندی عمومی (سؤالات ۱۹، ۳۲)، ۲. کیفیت ارائه خدمات (سؤالات ۶، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۲۱، ۲۳، ۳۱)، روابط بین فردی (سؤالات ۱۲، ۱۶، ۲۵، ۲۹، ۳۰، ۳۵)، زنجیره ارتباطات (سؤالات ۹، ۱۴، ۱۷، ۲۸، ۳۳)، جنبه‌های مالی (سؤالات ۷، ۲۴)، مدت زمان مؤثر حضور پزشک (سؤالات ۲۶، ۳۴) و سهولت دسترسی به ارائه خدمات (سؤالات ۸، ۱۰، ۱۸، ۲۰، ۲۲، ۳۶) مطرح شده بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از نرم‌افزار آماری SPSS 10 استفاده شد. سپس امتیاز مربوط به هر قسمت به صورت مجزا محاسبه شد و در نهایت امتیاز کلی میزان رضایت بیماران با در نظر گرفتن مجموع امتیازات به دست آمد. در ضمن اطلاعات تک تک سؤالات نیز توصیف شد. روش امتیازدهی به این ترتیب بود که بیمار می‌بایست از ۵ گزینه مقابل هر عبارت (کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم، کاملاً مخالفم) تنها یک گزینه را انتخاب کند که با توجه به مفهوم عبارت (مثبت یا منفی) امتیاز داده می‌شد (سیستم نمره دهی لیکرت). در

این مطالعه، میزان رضایت ۱۵۹ بیمار مراجعه کننده به درمانگاه‌های غدد درون ریز و متابولیسم بیمارستان فیروزگر مورد بررسی قرار گرفت. میانگین سنی بیماران مورد بررسی، ۴۲/۶ سال بود. متوسط امتیاز رضایت عمومی بیماران ۶/۹ از ۱۰، کیفیت ارائه خدمات ۲۲/۷ از ۳۵، روابط بین فردی ۲۰/۶ از ۳۰، ارتباطات ۱۸/۲ از ۲۵، جنبه‌های مالی ۷/۳ از ۱۰، مدت زمان مؤثر حضور پزشک ۷/۳ از ۱۰ و سهولت دسترسی به ارائه خدمات ۲۰/۴ از ۳۰ به دست آمد.

متوسط امتیاز رضایت عمومی بیماران در زنان بالاتر از مردان و ۶/۹۲ از ۱۰، کیفیت ارائه خدمات در مردان بالاتر از زنان و ۲۳ از ۳۵، روابط بین فردی در مردان بالاتر از زنان 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 حضور پزشک 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 عمومی بیماران، کیفیت ارائه خدمات، روابط بین فردی، ارتباطات، جنبه‌های مالی و سهولت دسترسی به خدمات در گروه سنی بالاتر از ۵۰ سال بیشتر از سایر گروه‌ها و به ترتیب ۷/۰ از ۱۰، ۲۳/۱ از ۳۵، ۲۰/۹ از ۳۰، ۱۸/۸ از ۲۵، ۷/۴ از ۱۰ و ۲۰/۹ از ۳۰ به دست آمد. در حالی که میانگین مدت زمان مؤثر حضور پزشک در گروه سنی کمتر از ۳۰ سال بیش از سایر گروه‌ها و ۷/۴ از ۱۰ بود.

میانگین رضایت عمومی، کیفیت ارائه خدمات، ارتباطات و سهولت دسترسی به خدمات در بیماران با سطح تحصیلی کمتر از دیپلم، بالاتر از سایر گروه‌ها و به ترتیب 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 به ترتیب ۲۱/۱ از ۳۰، ۷/۷ از ۱۰ و ۷/۴ از ۱۰ برآورد شد (جدول صفحه بعد).

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

| جنس | گروه سنی (سال) | | | تحصیلات | | |
|--------------------------|----------------|-------|-------------|-------------------|-----------------|--|
| | کمتر از ۳۰ | ۳۰-۵۰ | بیشتر از ۳۰ | زیر دیپلم و دیپلم | بالاتر از دیپلم | |
| رضایتمندی عمومی | | | | | | |
| میانگین | ۶/۹ | ۶/۷ | ۷/۰ | ۶/۹ | ۶/۷ | |
| P | ۰/۲۵۳ | | | ۰/۴۳ | | |
| کیفیت ارائه خدمات | | | | | | |
| میانگین | ۲۲/۵ | ۲۲/۲ | ۲۳/۱ | ۲۲/۶ | ۲۲/۵ | |
| P | ۰/۰۲۵ | | | ۰/۸۹۸ | | |
| روابط بین فردی | | | | | | |
| میانگین | ۲۰/۳ | ۲۰/۱ | ۲۰/۹ | ۲۰/۴ | ۲۱/۱ | |
| P | ۰/۹۸۶ | | | ۰/۲۱۷ | | |
| ارتباطات | | | | | | |
| میانگین | ۱۷/۹ | ۱۷/۴ | ۱۸/۸ | ۱۸/۲ | ۱۷/۸ | |
| P | ۰/۴۴۲ | | | ۰/۶۳۸ | | |
| جنبه‌های مالی | | | | | | |
| میانگین | ۷/۲ | ۷/۲ | ۷/۴ | ۷/۲ | ۷/۷ | |
| P | ۰/۶۴۲ | | | ۰/۱۲۹ | | |
| حضور پزشک | | | | | | |
| میانگین | ۷/۲ | ۷/۱ | ۷/۳ | ۷/۲ | ۷/۴ | |
| P | ۰/۷۰۰ | | | ۰/۵۴۱ | | |
| سهولت دسترسی | | | | | | |
| میانگین | ۱۹/۹ | ۱۹/۲۲ | ۲۰/۹۶ | ۲۰/۵ | ۱۹/۵ | |
| P | ۰/۸۴۶ | | | 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 در این 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 ($P=0/02$). در گروه سنی بالاتر از ۵۰ سال رضایت بیشتری نسبت به سهولت

تحصیلات پایین، رضایت بیشتری از خدمات ارائه شده دارند. زیرا سطح انتظارات آنها پایین تر 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 می توان نتیجه گیری نمود میزان رضایتمندی عمومی در بیماران مراجعه کننده به درمانگاه های غدد و متابولیسم بالا بوده و نیز سن، جنس و سطح تحصیلات، تأثیری در رضایتمندی عمومی ندارند.

دسترسی به خدمات وجود داشت که این تفاوت هم از نظر آماری معنی دار می باشد ($P=0/03$). در سایر مطالعات انجام شده نیز بیماران مسن رضایت بالاتری در تمام زمینه های 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 می شود [۶]. همچنین بیماران بی سواد و یا با سطح

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