

بورسی میزان رضایت بیماران از خدمات ارایه شده در کلینیک مرکز بیماری‌های پستان

اکرم السادات سجادیان^{*}: کارشناس، گروه پژوهشی بیماری‌های پستان، جهاد دانشگاهی، واحد علوم پزشکی تهران

دکتر احمد کاویانی: استادیار پژوهش، جهاد دانشگاهی، واحد علوم پزشکی تهران

دکتر مسعود یونسیان: استادیار، گروه خدمات تخصصی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر ابوالفضل فاتح: مری پژوهش، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی

فصلنامه پایش

سال اول شماره سوم تابستان ۱۳۸۱ صص ۵۳-۵۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۱/۳/۸

چکیده

برنامه‌ریزی برای ارتقای خدمات ارایه شده در مرکز درمانی بدون توجه به نقطه نظرات بیماران امکان‌پذیر نیست. قدم اول برای حرکت در این راستا کسب اطلاعات کافی از نظرات و انتظارات بیماران است و به عبارت بهتر با اطلاع از میزان رضایتمندی بیماران است که می‌توان برای رفع کاستی‌ها و افزایش توانمندی‌ها برنامه‌ریزی نمود.

این مطالعه در سال ۱۳۸۰ در کلینیک تخصصی بیماری‌های پستان و طی مدت ۳ ماه بهصورت مقطعی انجام شد. در طول مدت این مطالعه خانم‌های مراجعه‌کننده به کلینیک مورد مصاحبه قرار گرفته و پرسشنامه‌های حاوی سؤالات باز و بسته تکمیل و جمع‌آوری گردید. پس از جمع‌آوری اطلاعات و دسته‌بندی پاسخ‌های سؤالات باز، تجزیه و تحلیل اطلاعات انجام گردید.

در مجموع ۴۲۵ نفر خانم در این مطالعه مورد مصاحبه قرار گرفتند. متوسط سن خانم‌ها ($SD=11/61$) ۴۰/۴۱ بود و ۸۱ درصد آنان متاهل بودند.

در بررسی به عمل آمده به ترتیب ۸۳ و ۸۵ درصد بیماران از دسترسی به کلینیک و ساعت‌کاری آن، ۸۱ درصد در ارزیابی کلی از خدمات کلینیک و ۸۲ درصد نیز از محیط فیزیکی مرکز رضایت داشتند. همچنین بیش از ۸۰ درصد بیماران از دقت معاینه، اطلاع‌رسانی و نحوه پاسخ‌گویی پژوهشک به سؤالات آنان رضایت داشتند.

در بررسی میزان همخوانی بین رضایتمندی کلی و هر یک از عوامل مؤثر بر آن نیز، هیچ یک از عوامل رابطه قوی با رضایتمندی کلی در کلینیک نشان ندادند و تنها دو عامل "رضایتمندی از نحوه برخورد پرسنل" و "رضایت از نظافت و راحتی کلینیک" رابطه معنی‌داری با رضایتمندی کلی از کلینیک نشان دادند. به ترتیب $Kappa=0/217$ ، $Kappa=0/236$.

همچنین در بررسی‌های تکمیلی، سطح تحصیلات بیماران تنها عاملی بود که می‌توانست میزان رضایتمندی کلی از کلینیک و هر یک از بخش‌های آن را تحت تأثیر قرار دهد. به‌این‌معنی که افراد دارای سطح تحصیلات بالاتر ادب و نزاکت پرسنل را عامل مهم‌تری در رابطه با رضایتمندی کلی دانسته و افرادی که سطح تحصیلات پایین‌تری داشتند نظافت و راحتی محیط را عامل مهم‌تر ارزیابی کردند.

در نهایت آنچه از اطلاعات این مطالعه نتیجه‌گیری می‌شود این است که بیشترین سهم در افزایش رضایتمندی بیماران مراجعه‌کننده به یک کلینیک مربوط به رفتار پرسنل شاغل در آن کلینیک، نظافت و آسایش محیط است. چنانچه نظافت و آسایش محیط فراهم باشد و کارکنان آن محیط حسن خلق و ادب و حمایت کافی از بیماران به عمل آورند، رضایتمندی بیشتری را به همراه خواهد داشت و بیمار راضی نیز با دقت بیشتری در برنامه‌های مراقبتی و درمانی خود شرکت داشته و بهتر به اهداف درمانی دست می‌یابد. بنابراین لازم است تمام عوامل مؤثر بر رضایتمندی مورد توجه قرار گیرد تا با افزایش رضایت بیماران روند بهبودی آنان تسريع گردد.

کلید واژه‌ها: سرطان پستان، رضایتمندی بیماران، رفتار پرسنل

*نویسنده اصلی: خیابان انقلاب اسلامی، خیابان وحید نظری، پلاک ۸۷، مرکز بیماری‌های پستان جهاد دانشگاهی

تلفن: ۶۹۵۰۴۰ صندوق پستی: ۱۳۱۴۵-۱۳۶۹

E-mail: asadijadian@yahoo.com

مقدمه

صحیح موجب رشد و توسعه بهداشتی- اقتصادی این واحدها شده و از نظر سودرسانی فردی و اجتماعی بالندگی بیشتری پدید می‌آید.

در یک سیستم ارایه خدمات بهداشتی اجزای مختلفی وجود دارند که هر یک در رفع نیازهای بیماران و بعد مختلف رضایتمندی در آنان سهم بسزایی دارند. در این مطالعه در نظر داریم به این سؤال پاسخ دهیم که: کدامیک از اجزای سیستم نقش مهمتری در جلب رضایت مراجعین داشته و بر میزان رضایتمندی مراجعین اثرگذارتر بوده است؟

مواد و روش کار

این مطالعه در کلینیک تخصصی مرکز بیماری‌های پستان وابسته به جهاد دانشگاهی واحد علوم پزشکی تهران و به صورت مقطعی در مدت ۳ ماه (شهریور تا آذر ۱۳۷۹) انجام شد.

شرکت کنندگان در این مطالعه نیز ۴۲۵ نفر خانم بودند. جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه و بدون نمونه‌گیری انجام شد. پرسشنامه شامل ۲ نوع سؤالات باز و بسته بوده و پایابی محتوای (Content Validity) آن توسط متخصصین مربوطه مورد ارزیابی قرار گرفت.

سؤالات بسته در پنج سطح شامل رضایتمندی کامل، رضایت، رضایتمندی نسبی، نارضایتی و نارضایتی کامل تنظیم شده بود. روش تکمیل پرسشنامه نیز به صورت مصاحبه حضوری بود که توسط دو نفر کارشناس گروه پزشکی به انجام رسید. مصاحبه‌کنندگان موظف بودند سؤالات را به تفکیک از بیماران پرسیده و توضیحات بیشتر را در قالب قسمت باز سؤالات ثبت کنند.

برای تمامی بیماران پرسشنامه، تکمیل شده و زمان مصاحبه به طور متوسط ۲۰ دقیقه بود و مصاحبه در اطاقی جداگانه در محل خروجی کلینیک و پس از اتمام معاینات پزشکی مراجعین انجام می‌شد.

پرسشنامه‌ها در کل حاوی ۴۲ سؤال بودند که به سه زیر گروه عمده تقسیم شده بودند شامل:

- ۱- سؤالات مربوط به محیط پیرامون و نحوه دسترسی به کلینیک
- ۲- سؤالات مربوط به نحوه رفتار پرسنل
- ۳- سؤالات مربوط به چگونگی معاینات پزشکی

بررسی رضایتمندی بیماران از چگونگی خدمات ارایه شده در کلینیک‌های بهداشتی یکی از شاخص‌های کلیدی در مسیر افزایش بازدهی سیستم‌های بهداشتی محسوب می‌شود، چراکه از یک طرف رضایت پدیدهای است که در بهبودی و حفظ سلامت بیماران نقش بسزایی دارد و از طرف دیگر در اثر افزایش رضایتمندی، بهبودی جسمی و روانی بیمار بهتر و سریع‌تر رخ می‌دهد.

انسان از طریق برآوردن نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی تعادل خود را با محیط پیرامون برقرار می‌کند و با ایجاد تعادل احساس رضایت و خشنودی به وی دست می‌دهد [۱].

رضایتمندی بیماران از سیستم‌های بهداشتی برآیندی از میزان برآورده شدن نیازهای مختلف آنان است [۲]. به عبارت دیگر بیمارانی که در طول دوره درمان از مشاوره و نحوه عملکرد پزشک رضایت بیشتری داشته باشند، به میزان بالاتری توصیه‌ها و دستورات پزشک را جدی گرفته و عملکرد بهتری در انتخاب روش درمانی پیشنهادی دارند [۳]. در حالی که بیماران ناراضی دستورات دارویی را کمتر رعایت می‌کنند و حتی پیشرفت کمتری در رفع علایم بیماری نشان می‌دهند [۴]. بنابراین دست‌اندرکاران این گونه سیستم‌ها، باید عوامل مرتبط با رضایتمندی را یافته و جهت پیشرفت و ارتقای سطح خدمات در مراکز بهداشتی و درمانی مورد توجه قرار دهند.

در مسیر بالا بردن کیفیت مراقبت‌های بهداشتی، نیاز به وجود یک سیستم پس‌خوارند از ارایه‌دهندگان و دریافت کنندگان خدمت است. مطالعات نشان می‌دهند عواملی در مورد پزشک و بیمار وجود دارد که ارتباط مستقیم با رضایتمندی کلی بیماران دارد، مانند رضایت بیمار از نحوه ارایه خدمت (پزشکان، پرسنل، هزینه‌ها و محیط فیزیکی) و نیز رضایت پزشک از شرایط موجود که این عوامل نیز بایستی مورد بررسی قرار گیرند [۶].

همچنین برنامه‌ریزی صحیح برای ارایه خدمات بهداشتی مبتنی بر رفع نیازهای بیماران بوده و در نهایت ارضا بیمار موجب رضایت وی نسبت به سیستم می‌گردد. از این رهگذر نه تنها انگیزه لازم جهت ادامه درمان و پی‌گیری امر درمان برای بیماران در این سیستم‌ها فراهم می‌شود، بلکه ارایه خدمت

همخوانی در دو سطح (تحصیلات کم و تحصیلات بالاتر) نیز به طور مقایسه ای بررسی و مقایسه گردید.

یافته ها

با توجه به این که این مطالعه در مرکز بیماری های پستان انجام شد و در طول انجام مصاحبه ها افراد مراجعه کننده عمدها خانم بودند، اطلاعات مربوط به یک مرد مراجعه کننده در این مدت از مطالعه خارج گردید.

در مجموع ۴۲۵ نفر خانم در این مطالعه مورد مصاحبه قرار گرفتند که بیش از ۵۵ درصد آنان بین ۳۰-۵۰ سال سن داشتند و متوسط سن آنها ۴۰/۴۱ (SD = ۱۱/۶۱) بود. همچنین ۸۱ درصد (۳۴۶ نفر) متأهل، ۶۱ درصد (۲۵۹ نفر) دارای تحصیلات دبیلم و بالاتر و ۶۹ درصد (۲۹۳ نفر) خانه دار بودند. مشخصات جمعیتی بیماران در جدول شماره ۱ آمده است.

**جدول شماره ۱- مشخصات جمعیتی و ارزیابی اولیه بیماران مراجعه کننده به مرکز بیماری های پستان
(شهریور-آذر ماه ۱۳۷۹)**

میزان تحصیلات	بیساد	ابتدایی	دبیلم	بالای دبیلم	وضعیت تأهل	مجرد	متأهل	بیوه / مطلقه	شغل	خانه دار	کارمند	بازنیسته	دانش آموز	قبلًاً توسط چه کسی معاینه و به این مرکز معرفی شده اید؟	پرنشک جراح	پرنشک متخصص زنان / کارشناس ملما	سایر متخصصین	
سن (سال)	۳۰	۳۱-۴۵	۴۶-۶۰	بالای	انحراف معیار	میانگین	میزان تحصیلات	درصد	تعداد	فراآنی تجمعی (%)	درصد							
ذیر	۶۸/۹	۴۷	۲۰۰	۲۷	۱۱۳	۴۰/۴۱	۹۵/۵	۲۷	۹۳	۲۱/۹	۴۷	۱۱۳	۱۰۰	۱۱/۶۱	۱۰۰	۱۱/۶۱	۱۰۰	
۳۱-۴۵	۴۰/۴۱	۳۴	۱۴۶	۵	۲۰	۵	۴/۷	۴	۱۹	۴۰/۴۱	۳۴	۱۴۶	۴/۷	۳۴	۴۰/۴۱	۴/۷	۴۰/۴۱	
۴۶-۶۰	۴۶-۶۰	۳۴	۱۴۶	۲۷	۱۱۳	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۲۷	۱۱۳	۱۱/۶۱	۳۴	۱۴۶	۱۱/۶۱	۳۴	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	
بالای	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	
انحراف معیار	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	۱۱/۶۱	
میانگین	۴۰/۴۱	۴۰/۴۱	۴۰/۴۱	۴۰/۴۱	۴۰/۴۱	۴۰/۴۱	۴۰/۴۱	۴۰/۴۱	۴۰/۴۱	۴۰/۴۱	۴۰/۴۱	۴۰/۴۱	۴۰/۴۱	۴۰/۴۱	۴۰/۴۱	۴۰/۴۱	۴۰/۴۱	
میزان تحصیلات	بیساد	ابتدایی	دبیلم	بالای دبیلم	وضعیت تأهل	مجرد	متأهل	بیوه / مطلقه	شغل	خانه دار	کارمند	بازنیسته	دانش آموز	قبلًاً توسط چه کسی معاینه و به این مرکز معرفی شده اید؟	پرنشک جراح	پرنشک متخصص زنان / کارشناس ملما	سایر متخصصین	

**ادامه جدول شماره ۱- مشخصات جمعیتی و ارزیابی اولیه بیماران مراجعه کننده به مرکز بیماریهای پستان
(شهریور-آذر ماه ۱۳۷۹)**

فرآواتی تجمعی (%)	درصد	تعداد	چندمین بار است که به این مرکز مراجعه می‌کنید؟
۴۵/۵	۴۵	۱۹۴	اولین بار
۶۶/۷	۲۱	۹۰	دومین بار
۱۰۰	۴۴	۱۴۱	بیش از دوبار
۸۵/۹	۱۹	۸۲	۳-۵ بار
۹۸/۴	۱۲	۵۲	۵-۱۰ بار
۱۰۰	۲	۸	بیش از ۱۰ بار
آیا وقت شما در این کلینیک تلف شد؟			
بله	۳۰	۱۲۸	بله
خیر	۷۰	۲۹۷	خیر
آیا دسترسی شما به کلینیک به سهولت امکان پذیر بود؟			
بله	۸۳	۳۵۳	بله
خیر	۱۷	۷۲	خیر
آیا شما تحت حمایت بیمه های درمانی هستید؟			
بله	۴۳	۱۸۱	بله
خیر	۵۴	۲۳۲	خیر
شامل نمی گردد	۳	۱۲	
آیا به دیگران توصیه می کنید به این مرکز مراجعه کنند؟			
بلی	۹۶	۴۱۰	بلی
خیر	۴	۱۵	خیر
آیا تصمیم دارید جهت پیگیریهای بعدی به این مرکز مراجعه نمائید؟			
بلی	۹۳	۳۹۶	بلی
خیر	۷	۲۹	خیر

در ارزیابی اولیه مراجعه کنندگان به این مرکز ۵۳ درصد بیماران قبلاً توسط پزشک جراح و ۴۲ درصد آنان توسط پزشکان متخصص زنان یا کارشناسان مامایی معاینه شده بودند. از بین شرکت کنندگان، ۴۵ درصد افراد یکبار مراجعه، ۲۱ درصد دوبار مراجعه و مابقی بیش از ۲ بار مراجعه به این کلینیک داشته‌اند (جدول شماره ۱).

در مجموع ۸۶ درصد مراجعین از نظافت بخش‌های مختلف کلینیک و ۸۲ درصد از نظافت و آسایش محیط کلینیک رضایت داشتند. از نظر رضایت از سرگرمی‌های موجود و اطلاعات دریافتی به ترتیب ۲۶ و ۵۲ درصد نظر خود را به صورت رضایت کامل، ۴۹ و ۴۲ درصد به صورت رضایت نسبی و ۲۵ و ۶ درصد تحت عنوان عدم رضایت اعلام نمودند. از نظر نحوه برخورد

در این مطالعه در بخش بهره‌برداری از نتایج، رضایتمندی از ۵ سطح به ۳ سطح: رضایت (رضایتمندی کامل و رضایت)، رضایت نسبی و نارضایتی (نارضایتی کامل و نارضایتی) تقسیم گردید.

در بررسی میزان دسترسی به کلینیک ۸۳ درصد رضایت داشتند و ۸۵ درصد نیز از ساعت کاری کلینیک راضی بودند. از نظر هزینه‌های پرداختی در کلینیک، با توجه به آن که حدود ۵۴ درصد افراد تحت حمایت شرکت‌های بیمه بودند، در کل ۷۵ درصد افراد میزان دسترسی به کلینیک راضی بودند. از ۹۳ درصد مراجعین از هزینه‌های پرداختی رضایت داشته و درصد افراد مایل به مراجعت مجدد به کلینیک جهت پی‌گیری بیماری خود بودند. در ضمن ۹۶ درصد ابراز تمایل جهت معروفی مرکز به آشنازیان خود داشتند (جدول شماره ۱).

راضی بودند. در مورد سؤالات بیماران در کل ۷۵ درصد مراجعین سؤالاتی از پزشک خود داشتند که ۹۵ درصد به پاسخ دلخواه خود دست یافته و رضایت داشتند. از نظر کلی ۸۱ درصد از کلیه خدمات ارایه شده در این کلینیک رضایت داشتند (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲- بررسی میزان رضایت بیماران مراجعه کننده به مرکز بیماریهای پستان از محیط فیزیکی- پرسنل- پزشک و رضایتمندی کلی (شهریور- آذر ماه ۱۳۷۹)

رضایتمندی کلی						محیط فیزیکی
عدم رضایت			رضایت			رضایت کامل
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	تعداد
۲	۹	۱۲	۵۳	۸۶	۳۶۳	رضایت از امنیت و تناسب اتاق معاینه
۶	۲۵	۴۲	۱۷۸	۵۲	۲۲۲	رضایت از خواندنیهای موجود در کلینیک
۲۵	۱۰۶	۴۹	۲۱۰	۲۶	۱۰۹	رضایت از وسایل سرگرم کننده در کلینیک
۴	۱۵	۱۴	۶۰	۸۲	۳۴۹	رضایت از نظافت و امنیت کلینیک
پرسنل						
۱	۳	۳	۱۱	۸۶	۴۱۱	رضایت از مسئول تشکیل پرونده
۴	۱۸	۱۰	۴۰	۸۶	۳۶۷	رضایت از رعایت ادب پرسنل
۵	۱۶	۸	۳۳	۸۷	۳۷۶	رضایت از حمایت و حسن خلق پرسنل
درمان توسط متخصصین						
۱	۲	۱۱	۵۰	۸۸	۳۷۳	رضایت از دقت و توجه در معاینه جراح
۲	۶	۱۴	۶۱	۸۴	۳۵۸	رضایت از اطلاعات دریافتی از جراح
۱	۱	۵	۱۶	۹۴	۲۹۹	رضایت از نحوه پاسخگویی به سؤالات توسط جراح
رضایتمندی کلی						
۱	۴	۱۸	۷۵	۸۱	۳۴۶	رضایتمندی کلی از خدمات ارایه شده
رضایتمندی کلی از خدمات ارایه شده						

چنانچه مشاهده می‌شود، در افراد با تحصیلات بالاتر ویزیت به موقع بیمار، دقت در معاینه پزشک جراح و اطلاع‌رسانی توسط پزشک جراح با میزان رضایتمندی کلی رابطه‌ای وجود داشت ولی متغیر نحوه برخورد پرسنل و میزان همکاری آنان با بیماران رابطه بزرگتری با میزان رضایتمندی کلی از کلینیک نشان داد ($P=0.000$, $Kappa=0.240$). در افراد با تحصیلات پایین‌تر، تمامی عوامل ذکر شده با رضایتمندی کلی رابطه داشتند ولی متغیر نظافت و راحتی محیط کلینیک رابطه بزرگتری را در این زمینه نشان داد ($P=0.000$, $Kappa=0.293$) (جدول شماره ۳).

پرسنل ۸۶ درصد و از نظر اطلاع رسانی و حمایت فردی پرسنل ۸۷ درصد رضایت داشتند (جدول شماره ۲).

در زمینه اظهار نظر بیماران در مورد معاینات تخصصی جراح، ۸۸ درصد از دقت معاینات پزشکی رضایت داشتند و ۸۴ درصد از میزان اطلاعات و توضیحات دریافتی از پزشک

جدول شماره ۲- بررسی میزان رضایت بیماران مراجعه کننده به مرکز بیماریهای پستان از محیط فیزیکی- پرسنل- پزشک و

در بررسی میزان همخوانی رضایتمندی از هر یک از عوامل مؤثر، بیشتر عوامل رابطه ضعیفی با رضایتمندی کلی از کلینیک داشتند و تنها دو عامل رضایتمندی از نحوه برخورد پرسنل و رضایت از نظافت و راحتی کلینیک در رابطه با این عامل رابطه بزرگتری را نسبت به دیگر عوامل نشان دادند ($Kappa=0.217$, $Kappa=0.236$). همچنین دقت معاینه جراح و رابطه آن با رضایتمندی کلی، نسبت به دیگر عوامل بررسی شده در مرتبه هفتم اهمیت قرار داشت ($Kappa=0.122$) (جدول شماره ۳).

در بررسی میزان همخوانی بین رضایتمندی کلی و رضایتمندی از هر یک از بخش‌ها، تنها عامل سطح تحصیلات در مراجعین رابطه بزرگتری با رضایتمندی کلی نشان داد.

**جدول شماره ۳- بررسی میزان همخوانی بین رضایتمندی کلی بیماران و رضایت از هر کدام از مؤلفه های رضایتمندی
و سطح تحصیلات بیماران (شهریور- آذر ماه ۱۳۷۹)**

P	Kappa	
...	0/1	آیا از پرداخت هزینه ها راضی بودید؟
...	0/116	آیا مسئول تشکیل پرونده برخورد مناسب با شما داشت؟
0/011	0/076	آیا جراح به همه سوالات شما پاسخ داد؟
...	0/151	آیا به موقع ویزیت شدید؟
...	0/195	تحصیلات کم
0/001	0/128	تحصیلات بالاتر
...	0/122	آیا جراح معاینه دقیقی از شما بعمل آورد؟
0/005	0/141	تحصیلات کم
0/004	0/111	تحصیلات بالاتر
...	0/133	آیا جراح اطلاعات لازم در مورد مشکل شما ارائه داد؟
0/012	0/131	تحصیلات کم
...	0/137	تحصیلات بالاتر
...	0/167	آیا پرسنل برخورد مودبانه داشتند؟
...	0/217	آیا پرسنل با شمادر مواجه با مشکلات مهربان و مفید بودند؟
0/001	0/184	تحصیلات کم
...	0/22	تحصیلات بالاتر
0/080	0/036	آیا سرگرمی کافی در کلینیک وجود داشت؟
0/180	0/045	تحصیلات کم
0/279	0/028	تحصیلات بالاتر
...	0/236	آیا محیط کلینیک تمیز و مرتب بود؟
...	0/293	تحصیلات کم
...	0/194	تحصیلات بالاتر

بیماری توسط پزشک و اطلاع رسانی پزشک مرتبط دانسته‌اند [۱۵، ۱۴، ۱۳، ۱۲، ۱۱ و ۱۰].

البته در نقطه مقابل بعضی مطالعات معتقدند، رضایتمندی کمتر از اطلاعات منتقل شده توسط پزشکان در ارتباط با دیدگاه‌های بیماران و طرز تفکر آنان است و فرض را بر این گذاشته‌اند که بیماران کاربرد اطلاعات را درست تشخیص نداده‌اند [۱۰ و ۱۱]. مطالعات دیگر نشان می‌دهند پزشکان وقت کافی جهت هر یک از بیماران ندارند و معاینات سریع بیماران موجب کاهش اعتماد لازم بین پزشک و بیمار می‌شود و معتقدند با افزایش مدت معاینات و فاصله بین آنها رضایتمندی بیماران بیشتر می‌شود [۱۲ و ۱۱].

مسلمًا بیماران هر کلینیک انتظار دارند در زمان معاینات پزشکی بتوانند هر مورد مشکوک و مبهم را به صورت سؤال

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه نشان می‌دهد که حدود ۸۸درصد مراجعین از دقت و توجه معاینات توسط متخصصین جراحی رضایت داشتند که این نتیجه در مقایسه با دیگر مطالعات که رضایتمندی بین ۵۰ تا ۸۳درصد را نشان می‌دهند [۱۰، ۸، ۹]. نشانگر وجود رضایتمندی در حد مطلوب می‌باشد.

در بعضی مطالعات بیمارانی که اطلاعات و توضیحات بیشتری در مورد بیماری خود از پزشک دریافت می‌دارند رضایتمندی کلی بیشتری را نشان می‌دهند [۱۱]. در این مطالعه ۸۴درصد بیماران از اطلاعات دریافتی توسط پزشکان متخصص رضایت داشته‌اند، که نسبت به مطالعات مشابه میزان بالاتری را نشان می‌دهد [۱۲]. بسیاری از پژوهشگران میزان رضایت بیماران را با طریقه برخورد پرسنل، تشخیص به موقع

همچنین اگرچه در این مطالعه، دو متغیر رضایتمندی از نحوه برخورد پرسنل و رضایت از نظافت و راحتی کلینیک با رضایتمندی کلی رابطه بزرگتری را نسبت به دیگر عوامل نشان دادند؛ دیگر متغیرها مانند میزان دقت معاینه و اطلاع‌رسانی پزشک و دیگر پرسنل به بیماران نیز با رضایتمندی کلی از کلینیک رابطه معنی‌دار داشته‌اند.

در بررسی میزان همخوانی رضایتمندی از هر یک از عوامل مؤثر بیشتر عوامل رابطه ضعیفی با رضایتمندی کلی از کلینیک داشتند و تنها دو متغیر رضایتمندی از نحوه برخورد پرسنل و نیز نظافت و راحتی کلینیک در این زمینه رابطه بزرگتری را نسبت به دیگر عوامل نشان دادند($Kappa=0.217$, $Kappa=0.236$). [۱۷]

همچنین دقت معاینه جراح و رابطه آن با رضایتمندی کلی، نسبت به دیگر عوامل بررسی شده در مرتبه هفتم اهمیت قرار داشت. در زمینه عوامل بررسی همخوانی بین عوامل مؤثر بر رضایتمندی در سطوح مختلف تحصیلات و رضایتمندی کلی از کلینیک در مراجعین با تحصیلات بالاتر، ادب و نزاكت کارکنان و همکاری پرسنل با بیماران رابطه بزرگتری با رضایتمندی کلی نشان دادند. این مسأله در دیگر مطالعات نیز دیده می‌شود که بیماران برخورد مؤبدانه و همیاری پرسنل را نسبت به دیگر عوامل مهم‌تر شمرده‌اند [۱۸]. در برخی از مطالعات رضایتمندی از رفتار پرسنل را تحت تاثیر عواملی مانند: تعداد دفعات مراجعه، زمینه فرهنگی و اعتقادی بیمار دانسته‌اند [۱۹]. به همین جهت آن را به عنوان یک معیار اصلی در تشخیص رضایت به حساب نیاورده‌اند [۲۰].

مسأله جالب این‌که در بیمارانی که سطح تحصیلات پایین‌تری داشته‌اند نظافت و آسایش محیط رابطه بزرگتری با رضایتمندی کلی نشان داده است، به این معنی که در این گروه هر بیماری که از نظافت و آسایش محیط کلینیک رضایت بیشتری داشته است، از نظر کلی نیز رضایتمندتر بوده است. البته برای اظهار نظر بیشتر در این زمینه نتایج به دست آمده از دیگر مطالعات کمک کننده است.

از محدودیت‌های مطالعه، می‌توان به این مورد اشاره نمود که تعداد بیماران مراجعه کننده به هر پزشک یکسان نبوده است و برای رفع این اشکال در مورد نمونه‌ها درصد گرفته شد.

طرح کنند و جواب مناسب دریافت نمایند. در این مطالعه در کل ۷۷۵ درصد بیماران سؤال خاصی در مورد بیماری خود از پزشک داشته‌اند که از این افراد ۹۵ درصد اظهار رضایت از پاسخ‌های دریافتی داشته‌اند و این نشانگر آن است که پزشکان این مطالعه، فرصت کافی جهت برقراری ارتباط با بیماران و اطلاع‌رسانی به آنان در زمینه سؤالاتشان را داشته‌اند.

از نظر رضایتمندی از خدمات پرسنلی و ارتباطات با پرسنل نیز، ۸۶ درصد بیماران از نحوه برخورد پرسنل رضایت داشته‌اند و بیش از ۸۵ درصد مراجعین از اطلاع‌رسانی و حمایت‌های فردی پرسنل خشنود بوده‌اند.

چنانچه در بسیاری از مطالعات دیده شده است یکی از عوامل مؤثر بر رضایتمندی کلی، رضایت از پزشکان و طرز برخورد پرسنل با مراجعین است [۱۰, ۱۱, ۱۲, ۹, ۱۳, ۱۴, ۱۵, ۱۶, ۱۷, ۱۸]. در مطالعه‌ای مشابه که در سال ۱۹۹۸ انجام شد میزان رضایت از پرسنل پرستاری کاملاً مرتبط با میزان رضایت از پزشک بیان گردیده است. به طوری که ۷۵ درصد از مراقبت‌های پرسنل پرستاری رضایت داشته و ۷۵ درصد از همان افراد از سرعت تشخیص و اطمینان‌بخشی پزشک اظهار رضایت کرده‌اند [۹]. مطالعه دیگر میزان ارتباط پزشک و پرستار با بیمار را فاکتورهای اصلی در رضایتمندی کلی بیماران دانسته است [۱۱]. در این مطالعه، میزان رضایت از نحوه برخورد و مراقبت‌های پرسنلی ۸۶ درصد و رضایت از معاینات پزشکی ۸۸ درصد گزارش شده است (که کاملاً با یکدیگر همخوانی دارند).

رضایتمندی از محیط فیزیکی از دیگر متغیرهای مؤثر بر رضایتمندی کلی است. در این مطالعه رضایت از نظافت و آسایش محیط کلینیک ۸۲ درصد بوده که در مقایسه با دیگر مطالعات میزان بالاتری را نشان می‌دهد [۹]. گرچه در بعضی مطالعات هیچ رابطه‌ای بین محیط فیزیکی و میزان رضایت بیمار از پزشک گزارش نشده است [۱۸].

در این مطالعه نیز مانند مطالعه مشابه [۱۹] هیچ رابطه‌ای بین متغیر زمان انتظار بیماران و میزان رضایتمندی بیماران وجود نداشت، ولی باید توجه داشت در زمان انتظار، رفتار شایسته پرسنل موجب رضایت بیماران از خدمات ارایه شده می‌گردد.

نیازهای فردی مراجعین انگیزه لازم را جهت توصیه به دیگر بیماران و بستگان و آشنایانشان ایجاد خواهد کرد. افزایش مراجعه به مراکز بهداشتی از طرفی ارتقای بهداشت و سلامت جامعه را دربردارد و از طرف دیگر موجب تشویق و ترغیب دست‌اندرکاران این گونه سیستم‌ها به سمت افزایش کیفیت خدمات می‌گردد.

همچنین برای ورود اطلاعات حتی الامکان از یک فرد استفاده شد، تا میزان تورش مطالعه به حداقل برسد.

با توجه به مطالعات دیگر پژوهشگران ونتایج این مطالعه بهنظر می‌رسد: چگونگی رفتار پرسنل (کارکنان) با بیماران سهم بسزایی در رضایتمندی آنان از سیستم بهداشتی دارد [۲۱]. رفتار مؤدبانه و مناسب نه تنها زمینه جذب بیماران را در هر یک از مراحل درمان و پیگیری فراهم می‌نماید بلکه، رفع

- specialists in a breast care clinic: questionnaire survey. British Medical Journal 1998; 316: 976-7
- 10**-Kremer Ch, Duffy S, Moroney M. patient satisfaction with out-patient hysteroscopy versus day case hysteroscopy: randomized controlled trial. British Medical Journal 20002; 320: 279-82
- 11**-Kuradahi L, Williams S, Handad A. Patient satisfaction with nursing care in Alexandria, Egypt. International Journal Nursing Students 1991; 28: 337-42
- 12**-Grunfeld E, Fitzpatrick R, Mant D, Yudkin P, Adewuk Dalton R, Stewart J, et al. Comparison of breast cancer patient satisfaction with follow- up in primary care versus specialist care: results from a randomized controlled trial. British Journal of General Practice 1999; 49:705-10
- 13**-Bluman LG, Brostelmann NA, Rimer BK. Knowledge, satisfaction and perceived cancer risk among women diagnosed with ductal carcinoma insitute. Journal Women's health Gender Based Medicine 2001; 10: 589-98
- 14**-Butow PN, Dowestt S, Hagerty R, Tattersall MH. Communicating prognosis to patients with metastatic disease: what do they really want to know? Supportive Care Cancer 2002; 10: 161-8
- 15**-Speedling EJ Rose DN. Building an effective doctor-patient relationship: from patient satisfaction to patient participation. Social Science & Medicine 1985; 21: 115-20
- 16**-O'connell B, Young J, Twigg D. Patient satisfaction with nursing care: a measurement conundrum. International Journal of Nursing Practice 1999; 5: 72-77
- 17**-Demir C, Celik Y. Determinants of patient satisfaction in a military teaching hospital. Journal Health Quality 2002; 24: 30-4
- 18**-Pun Worg DK, Chow SF. A qualitative study of patient satisfaction with follow-up cancer care: The case of Hong Kong. Patient Education Counseling 2002; 47: 13-21
- 19**-Londberg PC, Trichord K. Thai Buddhist patients with cancer undergoing radiation therapy: Feelings coping and satisfaction with nurse-provided education and support. Cancer Nursing 2001; 24: 469-75
- 20**-Cleary PD, McNeil BJ. Patient satisfaction as an indicator of quality care. Inquiry 1988; 25: 25-36

منابع

- صفاری ریابه، میزان رضایت بیماران بستری در بخش های داخلی و جراحی بیمارستانهای منتخب دولتی تهران از خدمات پرستاری ارائه شده در این بیمارستانها، پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۶۵
- دستی سهیل، بررسی میزان رضایت بیماران از مراقبتها پرستاری و انتظارات آنها از کادر پرستاری در بخش های داخلی و جراحی بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه، پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه شهید بهشتی، ۱۳۷۵
- Jackson JL, Chamberlain J, Kroenke K. Predictors of patient satisfaction. Social Science and Medicine 2001; 52: 609-20
- Liang W, Burnett CB, Rowland JH, Meropot NJ, Eggert H, Hwang YT, et al. Communication between physicians and older women with localized breast cancer: implications for treatment and patient satisfaction. Journal of Clinical Oncology 2002; 20: 1008- 16
- Bond Thomas. Measuring patient's satisfaction with nursing care. Journal of Advanced Nursing 1992; 17: 52-63
- Hass SH, Cook F, Paopolo AL, Burstin HR, Cleary PD, Brennan TA. Is the professional satisfaction of general internists associated with patient satisfaction. Journal General of Internal Medicine 2000; 15: 122-28
- Elbeck M. An approach to client satisfaction measurement as an attribute of health service quality. Health Care Management 1987; 12: 47-52
- Wiggers HJ, Donovan OK, Redman S, Sanson Fisher WR. Cancer patient satisfaction with care. Cancer 1990; 66: 610-16
- Garvican L, Grimsey E, LittleJohns P, lowndes S, Sacks N. satisfaction with clinical nurse
- Edwards C, Staniszewska S. Accessing the user's prospective. Health and Social Care in the Community 2000; 8: 417-24