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

اکرمالسادات سجادیان: گارشناس، 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: مربی پژوهش، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی

فصلنامه پایش سال اول شماره سوم تابستان ۱۳۸۱ صص ۶۳–۵۵ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۱/۳/۸

چکیده

برنامهریزی برای ارتقای خدمات ارایه شده در مراکز 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 مراجعه کننده به کلینیک مورد مصاحبه قرار گرفته و پرسشنامههای حاوی سؤالات باز و بسته تکمیل و جمع آوری گردید. پس از جمع آوری اطلاعات و دسته بندی پاسخهای سؤالات باز، تجزیه و تحلیل اطلاعات انجام گردید.

در مجموع ۴۲۵ نفر خانم در این مطالعه مورد مصاحبه قرار گرفتند. متوسط سن خانمها۴۰/۴۱ (SD=۱۱/۶۱) بود و ۸۱ درصد آنان متأهل بودند.

در بررسی به عمل آمده به ترتیب ۸۳ و ۸۵ درصد بیماران از دسترسی به کلینیک و ساعات کاری 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، اطلاع رسانی و نحوه پاسخگویی پزشک به سؤالات آنان رضایت داشتند.

در بررسی میزان همخوانی بین رضایت مندی کلی و هر یک از عوامل مؤثر بر آن نیز، هیچ یک از عوامل رابطه قوی با رضایت مندی کلی در کلینیک نشان ندادند و تنها دو عامل "رضایت مندی از نحوه برخورد پرسنل" و "رضایت از نظافت و راحتی کلینیک" رابطه معنی داری با رضایت مندی کلی از کلینیک نشان دادند. به ترتیب(۲۱۷) (Kappa=۰/۲۳۶, Kappa=).

همچنین در بررسیهای تکمیلی، سطح تحصیلات بیماران تنها عاملی بود که میتوانست میزان رضایت مندی کلی از کلینیک و هر یک از بخشهای آن را تحت تأثیر قرار دهد. به این معنی که افراد دارای سطح تحصیلات بالاتر ادب و نزاکت پرسنل را عامل مهم تری در رابطه با رضایت مندی کلی دانسته و افرادی که سطح تحصیلات پایین تری داشتند نظافت و راحتی محیط را عامل مهم تر ارزیابی کردهاند.

در نهایت آنچه از اطلاعات این مطالعه نتیجه گیری می شود این است که بیشترین سهم در افزایش رضایت مندی بیماران مراجعه کننده 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، رضایت مندی بیشتری را به همراه خواهد داشت و بیمار راضی نیز با دقت بیشتری در برنامه های مراقبتی و درمانی خود شرکت داشته و بهتر به اهداف درمانی دست می یابد. بنابراین لازم است تمام عوامل مؤثر بر رضایت مندی مورد توجه قرار گیرد تا با افزایش رضایت بیماران روند بهبودی آنان تسریع گردد.

كليد واژهها: سرطان پستان، رضايت مندى بيماران، رفتار پرسنل

تلفن: ۶۹۵۲۰۴۰ صندوق پستی: ۱۳۶۹–۱۳۱۴۵

E-mail: asadijadian@yahoo.com

^{*} نویسنده اصلی: خیابان انقلاب اسلامی، خیابان وحید نظری، پلاک ۸۲، مرکز بیماریهای پستان جهاد دانشگاهی

مقدمه

بررسی رضایت مندی بیماران از چگونگی خدمات ارایه شده در کلینیکهای بهداشتی یکی از شاخصهای کلیدی در مسیر افزایش بازدهی سیستمهای بهداشتی محسوب می شود، چراکه از یک طرف رضایت پدیده ای است که در بهبودی و حفظ سلامت بیماران نقش بسزایی دارد و از طرف دیگر در اثر افزایش رضایت مندی، بهبودی جسمی و روانی بیمار بهتر و سریع تر رخ می دهد.

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

رضایت مندی 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 توصیه ها و دستورات پزشک را جدی گرفته و عملکرد بهتری در انتخاب روش درمانی پیشنهادی دارند [۳و۴]. در حالی که بیماران ناراضی دستورات دارویی را کمتر رعایت می کنند و حتی پیشرفت کمتری در رفع علایم بیماری نشان می دهند [۵]. بنابراین دستاندر کاران این گونه سیستمها، باید عوامل مرتبط با رضایت مندی 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 پسخوراند از ارایهدهندگان ودریافتکنندگان 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، هزینه ها 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 ارضای 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

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

در یک سیستم ارایه خدمات بهداشتی اجزای مختلفی وجود دارند که هر یک در رفع نیازهای بیماران و ابعاد مختلف رضایت مندی 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 رضایت مراجعین مراجعین اثرگذارتر بوده است؟

مواد وروش کار

این مطالعه در کلینیک تخصصی مرکز بیماریهای پستان وابسته به جهاد دانشگاهی واحد علوم پزشکی تهران و بهصورت مقطعی در مدت ۳ ماه (شهریور تا آذر ۱۳۷۹) انجام شد. شرکت کنندگان در این مطالعه نیز ۴۲۵ نفر خانم بودند.

جمع آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه و بدون نمونه گیری انجام شد. پرسشنامه شامل ۲ نوع سؤالات باز و بسته بوده و پایایی محتوای(Content Validity) آن توسط متخصصین مربوطه مورد ارزیایی قر ار گرفت.

سؤالات بسته در پنج سطح شامل رضایتمندی کامل، رضایت، رضایت، رضایت، رضایتمندی نسبی، نارضایتی و نارضایتی کامل تنظیم شده بود. روش تکمیل پرسشنامه نیز بهصورت مصاحبه حضوری بود که توسط دو نفر کارشناس گروه پزشکی به انجام رسید. مصاحبه کنندگان 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 می شد.

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
- ٣- سؤالات مربوط به چگونگی معاینات پزشکی

بررسی میزان رضایت بیماران ۰۰۰

ضمناً یک سؤال برای سنجیدن رضایت مندی کلی در پرسشنامه گنجانده شده بود تا با استفاده از آن میزان رضایت از هر بخش در مقایسه با رضایت مندی کلی مورد سنجش قرار گیرد. پس از جمع آوری و ورود اطلاعات، هر یک از سؤالات به صورت مجزا و گروهی مورد بررسی و تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

پس از آن که اطلاعات فرمهای تکمیل شده وارد کامپیوتر شد و در سیستم آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت، فراوانی تجمعی رضایتمندی کلی رضایت از هر کدام از موضوعات تعیین شده، همخوانی بین رضایتمندی کلی و رضایت از هر یک از بخشهای مرکز نیز با استفاده از شاخصهای آماری کاپا و آزمون معنی داری اختلاف آن با صفر، مورد بررسی قرار گرفت(\mathbf{r} کوچکتر از \mathbf{r} معنی دار تلقی شد). برای متغیر سطح تحصیلات، میزان

همخوانی در دو سطح (تحصیلات کم و تحصیلات بالاتر) نیز بهطور مجزا بررسی و مقایسه گردید.

ىافتەھا

با توجه به این که این مطالعه در مرکز بیماریهای پستان انجام شد و در طول انجام مصاحبهها افراد مراجعه کننده عمدتاً 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 ۵۰–۳۰سال سن داشتند و متوسط سن آنها (SD = 11//81 + 11//81) بود. همچنین ۸۱ درصد(SD = 11//81 + 11//81) بود. همچنین ۸۱ درصد (SD = 11//81 + 11//81) درصد (SD = 11//81 + 11//81) بود. مشخصات جمعیتی بیماران در جدول شماره ۱ آمده است. 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 بیماریهای پستان (شهریور-آذر ماه ۱۳۷۹)

	تعداد	درصد	فراوانی تجمعی (٪)
سن (سال)			
زیر ۳۰	98	77	71/9
۳۱-۴۵	۲	47	<i>ዮ</i> ለ/٩
4 <i>5-</i> 5•	115	77	۹۵/۵
بالای ۶۰	١٩	۴	1
انحراف معيار	11/81		
میانگین	4.41		
ميزان تحصيلات			
بيسواد	۲٠	۵	4/1
ابتدایی	148	44	٣٩
ديپلم	148	٣۴	٧٣
بالای دیپلم	115	77	1
وضعيت تأهل			
مجرد	48	11	
متأهل	748	٨١	
بيوه/ مطلقه	٣٣	٨	
شغل			
خانه دار	797	89	
كارمند	1.4	۲۵	
بازنشسته	١٧	۴	
دانش آموز	٨	٢	
قبلاً توسط چه کسی معاینه و به این مرکز معرفی شدهاید؟			
پزشک جراح	118	۵۳	
پزشک مت <i>خصص</i> زنان/ کارشناس مامایی	٩٠	47	
ساير مت <i>خص</i> صين	11	۵	



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

	تعداد	درصد	فراوانی تجمعی (٪)
چندمین بار است که به این مرکز مراجعه میکنید؟			
اولین بار	194	40	۴۵/۵
دومین بار	٩٠	71	88/Y
بیش از دوبار	141	44	1
۵–۳ بار	۸۲	١٩	۸۵/۹
۱۰ – ۵ بار	۵۲	17	٩٨/۴
بیش از ۱۰ بار	٨	٢	1
آیا وقت شما در این کلینیک تلف شد؟			
بله	۱۲۸	٣٠	
خير	797	٧.	
آیا دسترسی شما به کلینیک به سهولت امکان پذیر بود؟			
بله	727	۸۳	
خير	77	١٧	
آیا شما تحت حمایت بیمه های درمانی هستید؟			
بله	111	۴٣	
خير	777	۵۴	
شامل نمی گردد	17	٣	
آیا به دیگران توصیه می کنید به این مرکز مراجعه کنند؟			
بلی	41.	98	
خير	۱۵	۴	
آیا تـصمیم داریـد جهـت پیگیریهای بعدی به این مرکز مراجعه			
نمائيد؟			
بلی	٣٩۶	98	
خير	49	٧	

در این مطالعه در بخش بهرهبرداری از نتایج، رضایت مندی از ۵سطح به ۳سطح: رضایت (رضایت مندی 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 ساعات کاری کلینیک راضی بودند. از نظر هزینههای پرداختی در کلینیک، با توجهبهآن که حدود ۷۵ درصد افراد تحت حمایت شرکتهای بیمه بودند، در کل ۷۵ درصد مراجعین از هزینههای پرداختی رضایت داشته و ۹۳ درصد افراد مایل به مراجعه مجدد به کلینیک جهت پیگیری بیماری خود بودند. در ضمن ۹۶ درصد ابراز تمایل جهت بیماری معرفی مرکز به آشنایان خود داشتند (جداول شماره ۱و ۲).

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 ۲بار مراجعه به این کلینیک داشته اند (جدول شماره ۱).

در مجموع ۸۶ درصد مراجعین از نظافت بخشهای مختلف کلینیک و ۸۲درصد 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 بهصورت رضایت کامل، ۴۹ و ۴۲ درصد بهصورت رضایت نسبی و ۲۵ و ۶ درصد تحت عنوان عدم رضایت اعلام نمودند. از نظر نحوه برخورد

بررسی میزان رضایت بیماران ۰۰۰

مکاران کش

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، ۸۸درصد از دقت معاینات پزشکی رضایت داشتند و ۴۸درصد از میزان اطلاعات و توضیحات دریافتی از پزشک

راضی بودند. در مورد سؤالات بیماران در کل ۷۵درصد مراجعین سؤالاتی از پزشک خود داشتند که ۹۵درصد به پاسخ دلخواه خود دست یافته و رضایت داشتند. از نظر کلی ۸۱درصد 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)

	رضايه	ت کامل	رضا	یت	عدم ر	ِضايت
محيط فيزيكى	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
رضایت از امنیت و تناسب اتاق معاینه	757	٨۶	۵۳	١٢	٩	٢
رضایت از خواندنیهای موجود در کلینیک	777	۵۲	۱۷۸	47	۲۵	۶
رضایت از وسایل سرگرم کننده در کلینیک	1 • 9	78	۲۱۰	49	1.8	۲۵
رضایت از نظافت و امنیت کلینیک	449	٨٢	۶٠	14	۱۵	۴
پرسنل						
رضایت از مسئول تشکیل پرونده	411	٨۶	11	٣	٣	١
رضایت از رعایت ادب پرسنل	387	٨۶	۴.	١.	١٨	۴
رضایت از حمایت و حسن خلق پرسنل	478	ΛY	٣٣	٨	18	۵
درمان توسط متخصصين						
رضایت از دقت و توجه در معاینه جراح	٣٧٣	٨٨	۵٠	11	٢	١
رضایت از اطلاعات دریافتی از جراح	۳۵۸	٨۴	۶١	14	۶	٢
رضایت از نحوه پاسخگویی به سؤالات توسط جراح	799	94	18	۵	١	١
رضایتمندی کلی						
رضایتمندی کلی از خدمات ارایه شده	448	٨١	٧۵	١٨	۴	١

در بررسی میزان همخوانی رضایت مندی از هر یک از عوامل مؤثر، بیشتر عوامل رابطه ضعیفی با رضایت مندی کلی از کلینیک داشتند و تنها دو عامل رضایت مندی 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 (۲۱۷) (Карра=۰/۲۳۶, Карра-۱/۲۱۷). همچنین دقت معاینه جراح و رابطه آن با رضایت مندی کلی، نسبت به دیگر عوامل بررسی شده در مرتبه هفتم اهمیت قرار داشت(۲۱۲۲) (Карра-۱/۱۲۲)

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.

چنانچه مشاهده می شود، در افراد با تحصیلات بالاتر ویزیت به موقع بیمار، دقت در معاینه پزشک جراح و اطلاع رسانی توسط پزشک جراح با میزان رضایت مندی کلی رابطه ای وجود داشت ولی متغیر نحوه برخورد پرسنل و میزان همکاری آنان با بیماران رابطه بزرگتری با میزان رضایت مندی

از کلینیک نشان داد (۲۴۰, P=-1/10). در افراد با تحصیلات پایین تر، تمامی عوامل ذکر شده با رضایت مندی کلی رابطه داشتند ولی متغیر نظافت و راحتی محیط کلینیک رابطه بزرگتری را در این زمینه نشان داد (Kappa= 1/10, 1/10) (جدول شماره 1/10).

يث

جدول شماره ۳- بررسی میزان همخوانی بین رضایتمندی کلی بیماران و رضایت از هرکدام از مؤلفه های رضایتمندی وسطح تحصیلات بیماران(شهریور -آذر ماه ۱۳۷۹)

P	Kappa	
• • •	•/1	آیا از پرداخت هزینه ها راضی بودید؟
• • •	./118	آیا مسئول تشکیل پرونده برخورد مناسب با شما داشت؟
•/• 11	•/•٧۶	آیا جراح به همه سوالات شما پاسخ داد؟
• • •	·/1۵1	آیا به موقع ویزیت شدید؟
• • •	٠/١٩۵	تحصیلات کم
•/••1	·/17A	تحصيلات بالاتر
• • •	•/177	آیا جراح معاینه دقیقی از شما بعمل آورد؟
•/••۵	./141	تحصیلات کم
•/••۴	•/111	تحصيلات بالاتر
• • •	·/1٣٣	آیا جراح اطلاعات لازم در مورد مشکل شما ارائه داد؟
•/• 17	٠/١٣١	تحصیلات کم
• • •	·/1٣Y	تحصيلات بالاتر
• • •	•/187	آیا پرسنل برخورد مودبانه داشتند؟
• • •	•/ ٢١٧	آیا پرسنل با شمادر مواجه با مشکلات مهربان و مفید بودند؟
•/••1	·/1A4	تحصیلات کم
• • •	•/٢۴	تحصيلات بالاتر
•/• ٨•	٠/•٣۶	آیا سرگرمی کافی در کلینیک وجود داشت؟
•/1.	٠/•۴۵	تحصیلات کم
•/٢٧٩	·/• TA	تحصيلات بالاتر
• • •	٠/٢٣۶	آیا محیط کلینیک تمیز و مرتب بود؟
• • •	٠/٢٩٣	تحصیلات کم
•••	1194	تحصيلات بالاتر

بحث و نتیجه گیری

نتایج مطالعه نشان می دهد که حدود ۸۸درصد مراجعین از دقت و توجه معاینات توسط متخصصین جراحی رضایت داشتند که این نتیجه در مقایسه با دیگر مطالعات که رضایت مندی بین ۵۰ تا ۸۳درصد را نشان می دهند[۹۰۸،۹و ۱۰۶ نشانگر وجود رضایت مندی در حد مطلوب می باشد.

در بعضی مطالعات بیمارانی که اطلاعات وتوضیحات 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

بیماری توسط پزشک و اطلاع رسانی پزشک مرتبط دانستهاند [۴،۶٬۱۳٬۱۴]

البته در نقطه مقابل بعضی مطالعات معتقدند، رضایت مندی 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[۵و ۱۱]. مطالعات دیگر نشان می دهند پزشکان وقت کافی جهت هر یک از بیماران ندارند و معاینات سریع بیماران موجب کاهش اعتماد لازم بین پزشک و بیمار می شود و معتقدند با افزایش مدت معاینات و فاصله بین آنها رضایت مندی بیماران بیشتر می شود [۱۲ و ۱۵].

مسلماً بیماران هر کلینیک انتظار دارند در زمان معاینات پزشکی بتوانند هر مورد مشکوک و مبهم را به صورت سؤال بررسی میزان رضایت بیماران ۰۰۰

يث

مطرح کنند و جواب مناسب دریافت نمایند. در این مطالعه در کل ۷۵درصد بیماران سؤال خاصی در مورد بیماری خود از پزشک داشتهاند که از این افراد ۹۵درصد 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 رضایت مندی از خدمات پرسنلی و ارتباطات با پرسنل نیز، ۸۶درصد بیماران از نحوه برخورد پرسنل رضایت داشتهاند و بیش از ۸۸درصد مراجعین از اطلاع رسانی و حمایت های فردی پرسنل خشنود بودهاند.

چنانچه در بسیاری از مطالعات دیده شده است یکی از

عوامل مؤثر بر رضایت مندی کلی، رضایت از پزشکان و طرز برخورد پرسنل با مراجعین است ۱۹٬۲۱، ۵، ۱۹۹۱ انجام شد میزان 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 ۷۰درصد افراد مطالعه از مراقبتهای پرسنل پرستاری رضایت داشته و ۷۵درصد از همان افراد از سرعت تشخیص و اطمینان بخشی پزشک اظهار رضایت کرده اند [۹]. مطالعه دیگر میزان ارتباط پزشک و پرستار با بیمار را فاکتورهای اصلی در رضایت مندی کلی بیماران دانسته است [۱۱]. در این مطالعه، میزان رضایت از نحوه برخورد و مراقبتهای پرسنلی ۹۸درصد و رضایت از معاینات پزشکی ۸۸درصد گزارش شده است (که کاملاً با یکدیگر همخوانی دارند).

رضایت مندی از محیط فیزیکی از دیگر متغیرهای مؤثر بر رضایت مندی کلی است. در این مطالعه رضایت از نظافت و آسایش محیط کلینیک ۸۲درصد بوده که در مقایسه با دیگر مطالعات میزان بالاتری را نشان می دهد[۹]. گرچه در بعضی مطالعات هیچ رابطهای بین محیط فیزیکی و میزان رضایت بیمار از پزشک گزارش نشده است[۸۸].

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 می گردد.

همچنین اگرچه در این مطالعه، دو متغیر رضایت مندی از نحوه برخورد پرسنل و رضایت از نظافت و راحتی کلینیک با رضایت مندی کلی رابطه بزرگتری را نسبت به دیگر عوامل نشان دادند؛ دیگر متغیرها مانند میزان دقت معاینه و اطلاع رسانی پزشک و دیگر پرسنل به بیماران نیز با رضایت مندی کلی از کلینیک رابطه معنی دار داشته اند.

در بررسی میزان همخوانی رضایت مندی از هر یک از عوامل مؤثر بیشتر عوامل رابطه ضعیفی با رضایت مندی کلی از کلینیک داشتند و تنها دو متغیر رضایت مندی از نحوه برخورد پرسنل و نیز نظافت و راحتی کلینیک در این زمینه رابطه بزرگتری را نسبت به دیگر عوامل نشان دادند(۲۱۷-۲۳۶, Kappa-/۲۱۷). همچنین دقت معاینه جراح و رابطه آن با رضایت مندی کلی، نسبت به دیگر عوامل بررسی شده در مرتبه هفتم اهمیت قرار داشت.

در زمینه بررسی همخوانی بین عوامل مؤثر بر رضایت مندی در سطوح مختلف تحصیلات و رضایت مندی کلی از کلینیک در مراجعین با تحصیلات بالاتر، ادب و نزاکت کارکنان و همکاری پرسنل با بیماران رابطه بزرگتری با رضایت مندی کلی نشان دادند. این مسأله در دیگر مطالعات نیز دیده می شود که بیماران برخورد مؤدبانه و همیاری پرسنل را نسبت به دیگر عوامل مهمتر شمردهاند [۱۷]. در برخی از مطالعات رضایت مندی از رفتار پرسنل را تحت تاثیر عواملی مانند: تعداد دفعات مراجعه، 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 این که در بیمارانی که سطح تحصیلات پایین تری داشتهاند نظافت و آسایش محیط رابطه بزرگتری با رضایت مندی 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 رضایت مندتر بوده است. البته برای اظهار نظر بیشتر در این زمینه نتایج به دست آمده از دیگر مطالعات کمک کننده است.

از محدودیتهای مطالعه، می توان 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.

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 می نماید بلکه، رفع

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 می گردد.

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

1 – صفاری ربابه، 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، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۶۵

۲- دستی سهیل، بررسی میزان رضایت بیماران از مراقبتهای 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، دانشگاه شهید بهشتی، ۱۳۷۵

- **3-**Jackson JL, Chamberlain J, Kroenke K. Predictors of patient satisfaction. Social Science and Medicine 2001; 52: 609-20
- 4-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
- **5**-Bond Thomas. Measuring patient's satisfaction with nursing care. Journal of Advanced Nursing 1992; 17: 52-63
- **6-**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
- **7-**Elbeck M. An approach to client satisfaction measurement as an attribute of health service quality. Health Care Management 1987; 12: 47-52 **8-**Wiggers HJ, Donovan OK, Redman S, Sanson Fisher WR. Cancer patient satisfaction with care. Cancer 1990; 66: 610-16
- **9-**Garvican L, Grimsey E, LittleJohns P, lowndes S, Sacks N. satisfaction with clinical nurse **21-**Edwars C, Staniszewska S. Accessing the user's prospective. Health and Social Care in the Community 2000; 8: 417-24