

## بررسی میزان رضایت بیماران بستری در بیمارستان‌های شهرستان سبزوار در سال ۸۱-۱۳۸۰

مهدی گل‌افروز شهری - سیده فاطمه رهنمای رهسپار - حمیدرضا بهنام‌وشانی\*

دکتر ابراهیم شیرزاده\*

رضایتمندی بیمار مفهومی است که امروزه در مراقبت‌های پزشکی اهمیت بسیار ویژه‌ای یافته است. هر سازمانی که ارائه‌دهنده محصول یا خدمتی به مردم است، می‌بایست بطور دائم نظرات مشتری‌های خود را بصورت بازخورد داشته باشد تا نقائص آنها مشخص شده و برنامه‌های لازم برای اصلاحات، بر اساس این نظرات تدوین گردد. مفهوم رضایتمندی بیمار، تنها به عنوان وسیله‌ای جهت افزایش تعهد بیمار در اجرای دستورات پزشکی مطرح نمی‌باشد؛ بلکه به خودی خود به عنوان یکی از نتایج محسوب می‌شود که تلاش سیستم در جهت رسیدن به آن می‌باشد. این پژوهش یک مطالعه مقطعی است که با هدف ارزیابی میزان رضایتمندی بیماران بستری در بیمارستان‌های شهرستان سبزوار در طی سال ۸۱-۱۳۸۰ انجام شده است. در این مطالعه، ۹۱۴ نفر از بیماران بخش‌های مختلف بیمارستان‌های مبینی، امداد و ۱۶۰ تختخوابی در مورد رضایت از نحوه ارائه خدمات مورد پرسش قرار گرفتند. برای سنجش میزان رضایتمندی از یک پرسشنامه استاندارد شده حاوی سؤالات باز و بسته استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های ضریب همبستگی اسپیرمن و من‌ویتنی یو استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که بیشترین میزان همبستگی بصورت معکوس بین سن و به ترتیب میزان رضایت از اورژانس و پرسنل پرستاری وجود دارد. زنان رضایت بیشتری نسبت به مردان از بخش اورژانس، پرسنل پرستاری، قسمت پذیرش، وضعیت تغذیه و وضعیت لباس داشته‌اند.

واژه‌های کلیدی: رضایت بیمار؛ مراقبت پزشکی؛ سبزوار.

\* کارشناس ارشد پرستاری - اعضای هیات علمی دانشکده علوم پزشکی سبزوار

\* جراح و فلو شیب تخصصی چشم - استادیار دانشکده علوم پزشکی سبزوار

## مقدمه

رضایتمندی بیمار<sup>۱</sup> مفهومی است که امروزه در مراقبت‌های پزشکی اهمیت بسیار ویژه‌ای یافته است. شروع توجه به این مفهوم به دهه ۱۹۵۰ برمی‌گردد. در آن زمان جامعه‌شناسانی چون پارسونز<sup>۲</sup>، سزاز<sup>۳</sup> و هلندر<sup>۴</sup> تحقیقاتی در زمینه ارتباط بین پزشک و بیمار بعمل آوردند (۳).

محققان سایر رشته‌ها توانستند بین رضایتمندی بیمار و سه فاکتور زیر ارتباط مستقیمی پیدا کنند:

۱ - تعهد بیمار در مصرف داروهای تجویز شده.

۲ - ادامه مراجعه بیمار در زمان‌های منظور شده.

۳ - توافق بیمار برای انجام اعمال درمانی لازم.

با توجه به موارد بالا و با عنایت به اینکه بدست آوردن نتایج عالی در درمان‌های انجام شده از سوی مراکز ارائه خدمات درمانی مستلزم پایبندی بیمار به رعایت دستورات و نکات کادر پزشکی است، رضایت بیمار در آن زمان مورد توجه قرار گرفت (۳).

اما از اواخر دهه ۱۹۶۰ و اوائل دهه ۱۹۷۰ رضایتمندی بیمار از جهت دیگری نیز مورد توجه قرار گرفت. در آن زمان مؤسسات آمریکایی سرانجام تصمیم گرفتند که تئوری‌های جوران<sup>۵</sup> و دمینگ<sup>۶</sup> را در سازمان‌های خود پیاده کنند؛ نکته کلیدی این تئوری‌ها که عامل موفقیت صنایع ژاپن بعد از جنگ دوم جهانی محسوب می‌شود، آن است که "هر سازمانی که ارائه‌دهنده یک محصول یا خدمتی به مردم است، می‌بایست بطور دائم نظرات مشتری‌های خود را بصورت بازخورد داشته باشد تا نقائص آنها مشخص شده و برنامه‌های لازم برای اصلاحات، بر اساس این نظرات تدوین گردد (۴).

این مفهوم که آن را مفهوم مشتری محور<sup>۷</sup> نیز می‌نامند، به تدریج وارد سیستم ارائه خدمات بهداشتی آمریکا نیز گردید. بر اساس این مفهوم رضایتمندی بیمار، تنها به عنوان وسیله‌ای جهت افزایش تعهد بیمار در اجرای دستورات پزشکی مطرح نمی‌باشد؛ بلکه به خودی خود به عنوان یکی از نتایج محسوب می‌شود که تلاش سیستم در جهت رسیدن به آن می‌باشد. به عنوان مثال، واری<sup>۸</sup> در سال ۱۹۸۷ می‌گوید: مراقبت‌های بهداشتی که به بیماران ارائه می‌گردد، دارای کیفیت بالایی نیست مگر آنکه بیماران از آن خدمات راضی باشند. دونابدیان<sup>۹</sup> نیز در سال ۱۹۸۸ چنین می‌گوید: "شاید بتوان رضایتمندی بیمار را به عنوان یکی از اجزای وضعیت بهداشتی جامعه در نظر گرفت" (۳).

بدین ترتیب ملاحظه می‌شود که بطور کلی می‌توان رضایتمندی بیمار را از دو جهت مورد بررسی قرار داد:

۱ - بعنوان یک متغیر مستقل یعنی متغیری که تغییرات آن منجر به تغییر در متغیرهای دیگر می‌شود که سه مورد از

آنها در تاریخچه‌ای که در ابتدای مقدمه نوشته شد ذکر گردید و عبارت بودند از: تعهد بیمار در مصرف داروهای تجویز شده، رعایت دستورات پزشکی و نیز ادامه تماس بیمار با پزشک معالجش. سایر مواردی که با افزایش رضایتمندی بیمار، شاهد افزایش آنها می‌باشیم عبارتند از افزایش استفاده مردم از پزشکی پیگیری و افزایش سطوح بهداشتی جامعه.

1 - Patient satisfaction  
2 - Parsons  
3 - Szasz  
4 - Hollender  
5 - Juran  
6 - Deming  
7 - Consumerism  
8 - Vari  
9 - Donabedian

۲ - به عنوان یک متغیر وابسته یعنی متغیری که تغییرات آن ناشی از تغییر در متغیرهای دیگر می‌باشد؛ این همان مفهوم مشتری محور بودن بیمار می‌باشد. امروزه قریب به اتفاق همه تحقیقاتی که در این زمینه صورت می‌گیرد در این رابطه است. ما نیز ادامه مطلب خود را درباره همین مفهوم مشتری محور پی می‌گیریم (۵).

سؤالی که در درجه اول مطرح می‌شود این است که آیا رضایتمندی بیمار مفهومی روا<sup>۱</sup> است؟ به عبارت دیگر آیا برآستی بالا بودن رضایتمندی بیمار از خدمات ارائه شده به معنی بالا بودن کیفیت آن خدمات می‌باشد؟ هنگامی که یک بیمار برای دریافت خدمات بهداشتی به سازمان مربوطه مراجعه می‌نماید، یک سری انتظارات و ارزشیابی در ذهن خود دارد. در طی دریافت خدمات در آن مرکز از کلیه افراد و رفتار ارزشیابی به عمل می‌آورد و سرانجام میزان رضایت و عدم رضایت خود را اعلام می‌دارد. در این عبارت که به نظر بدیهی نیز می‌رسد و به عنوان یک اصل در انجام اکثر تحقیقات نیز پذیرفته شده است چند فرض وجود دارد که آنها را بررسی می‌کنیم:

فرضیه اول: گفته شد که بیماران هنگام مراجعه انتظاراتی دارند. اما آیا برآستی چنین است؟ وست<sup>۲</sup> در سال ۱۹۷۶ نشان داد بیمارانی که برای اولین بار به یک مرکز ارائه خدمات بهداشتی مراجعه می‌کنند ممکن است مدتی طول بکشد تا انتظارات و توقعاتی پیدا کنند زیرا بسیاری از این انتظارات در اثر تجارب قبلی شکل می‌گیرد. ثانیاً بسیاری از بیماران هنگامی که با پیچیدگی‌های تکنیکی موجود در کادر پزشکی و درمانی مواجه می‌شوند، این حق را برای خود قائل نیستند که انتظارات یا توقعاتی داشته باشند. نکته سوم آن است که ما انتظار داریم بیماران از نقش غیر فعال که قبلاً داشته‌اند خارج شوند و خدمات ارائه شده در مراکز بهداشتی، درمانی را به طور فعال، ارزیابی نمایند. به عبارت دیگر، بیماران نمی‌بایست پزشکان و پیراپزشکان را به عنوان پدراهای خود در نظر بگیرند. اما آیا واقعیت‌های موجود این مطلب را تأیید می‌کند؟ مفهوم مشتری محور سه واقعیت را با خود به همراه دارد:

۱ - وجود عقاید و نظراتی در مشتری.

۲ - مشتری معتقد باشد که ارزشی قانونی برای نظرات وی وجود دارد.

۳ - مشتری تمایل داشته باشد که عقاید و نظرات خود را ابراز کند (۶).

بدین ترتیب ابراز رضایت توسط بیمار حتماً به معنی آن نیست که ارزشیابی توسط وی صورت گرفته است بلکه راضی بودن بیمار ممکن است به معنی عدم وجود انتظارات و توقعاتی در بیمار بوده و یا به معنی پذیرش مفهوم پدروار بودن افراد ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی، درمانی باشد.

فرضیه دوم: آیا می‌توان گفت رضایت بیمار دقیقاً ناشی از میزان ارزشیابی است که توسط وی صورت می‌گیرد؟ تحقیقی که توسط آقایان لیندر<sup>۳</sup> و پلز<sup>۴</sup> صورت گرفت نشان داد که انتظارات یک بیمار اثر مستقل بر روی رضایتمندی بیمار دارد بطوری که عادت قبلی به نحوه فعالیت یک پزشک، اثر مستقلی بر میزان رضایت بیمار دارد، حتی اگر پزشک فعالیت اخیر خود را به خوبی انجام دهد (۱). این بدان معنی است که میزان رضایت بیمار تنها نمایانگر ارزشیابی بعمل آمده توسط بیمار نیست بلکه ناشی از برخی عوامل دیگر در خارج از محیط مرکز بهداشتی درمانی مورد نظر نیز می‌باشد.

فرضیه سوم: گفته شد که بیمار انتظاراتی دارد که پس از مواجهه به خدماتی که در مراکز بهداشتی درمانی دریافت می‌دارد از آنها ارزشیابی به عمل می‌آورد و در نهایت، میزان رضایت وی شکل می‌گیرد. سؤال این است که شکل‌گیری

1 - Valid  
2 - West  
3 - Linder  
4 - Pelz

رضایت بین این دو پارامتر چگونه است؟ اولین پاسخ در این مورد توسط آقایان لیندر و پلز ارائه شد. بر اساس مدل آنها خدمات بهداشتی درمانی را به ابعاد مشخصی تقسیم می‌کنیم (مانند سهولت دسترسی، قیمت و...) سپس انتظاراتی که مردم از هر کدام از این ابعاد دارند و ارزشیابی که از هر کدام از این ابعاد صورت می‌گیرد را نیز مشخص کرده، سپس میزان رضایت سنجیده می‌شود (۳). بر همین اساس است که در سال ۱۹۸۳ سازمان NHS<sup>۱</sup> تصویب نمود که کلیه مراکز ارائه خدمات بهداشتی در آمریکا می‌بایست در کنترل و تنظیم برنامه‌های خود از نظرات بیماران استفاده نمایند (۳). یا برخی از سازمان‌های بهداشتی از معالجه بیماران خود توسط پزشکانی که سطح رضایت مردم از آنها پایین است جلوگیری به عمل می‌آورند و یا بر اساس سطح رضایت مردم از پزشکان به آنها پاداش تعلق می‌گیرد (۷).

امروزه استفاده از رضایتمندی بیماران در سنجش خدمات بهداشتی به یک واقعیت تبدیل شده است. حتی محققانی که درباره مفهوم رضایتمندی بیمار تحقیق می‌کنند، منکر کاربرد آن در سنجش کیفیت ارائه خدمات بهداشتی نیستند، بلکه تنها نگران نحوه تفسیر داده‌های این تحقیقات توسط مسئولین مراکز بهداشتی می‌باشند (۱).

در همین راستا، در ایران تحقیقی با هدف ارزیابی میزان رضایتمندی مراجعه کنندگان به بخش‌های مختلف فوریت‌های پزشکی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران در تابستان سال ۱۳۷۸ انجام شده است. نتایج مطالعات نشان داد که ۸۰/۳ درصد از مراجعه کنندگان، در مجموع از نحوه ارائه خدمات در این مراکز راضی هستند. بیشترین میزان رضایت به طرز برخورد و توجه پزشک و پرستار و بیشترین میزان نارضایتی به وضعیت بهداشت و امکانات رفاهی، دسترسی به دارو و تجهیزات پزشکی و هزینه‌های درمان بوده است و نتیجه‌گیری کلی این بوده است که در بیمارستان‌های دانشگاهی، کادر درمانی برخورد مناسب و قابل قبولی با بیماران داشته و وظایف خود را با توجه به امکانات در حد قابل قبولی انجام داده‌اند ولی متأسفانه به علت کمبود منابع مالی، امکانات جانبی و رفاهی کافی در اختیار بیماران و همراهان آنان قرار نمی‌گیرد (۲).

## روش پژوهش

این پژوهش یک مطالعه مقطعی<sup>۲</sup> است که با هدف ارزیابی میزان رضایتمندی بیماران بستری در بیمارستان‌های شهرستان سبزوار در طی سال ۸۱-۸۰ انجام شده است. در این مطالعه، ۹۱۴ نفر از افرادی که به علل مختلف نیاز به خدمات بستری داشتند و در بخش‌های مختلف بیمارستان‌های مبینی، امداد و ۱۶۰ تختخوابی بستری شده بودند، در مورد رضایت از نحوه ارائه خدمات مورد پرسش قرار گرفتند. در مواردی که خود بیمار به علت سن پایین یا حال عمومی نامناسب قادر به پاسخگویی نبود، از همراهان بیمار سؤال می‌شد. برای سنجش میزان رضایتمندی از یک پرسشنامه استاندارد شده حاوی سؤالات باز و بسته استفاده شد (۱).

برای برآورد پایایی پرسشنامه در این تحقیق که بر اساس مقیاس نگرش سنج لیکرت تنظیم شده بود، از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که رقم به دست آمده ۸۷ درصد نشان‌دهنده درجه پایایی خوب این پرسشنامه می‌باشد. نهایتاً پس از انجام تصمیماتی بر روی پرسشنامه بر اساس نتایج پیش‌آزمون، پرسشنامه‌هایی طرح گردید که حاوی سؤالاتی درباره محل سکونت، جنس، وضعیت تأهل، سن، میزان تحصیلات و نحوه پرداخت هزینه بیمارستان و همچنین ۹۳ سؤال بسته مربوط به میزان رضایتمندی بیمار از نحوه ارائه خدمات در بخش‌های مختلف که پاسخ آنها در مقیاس لیکرت (کاملاً راضی هستم، راضی هستم، نظری ندارم، ناراضی هستم، کاملاً ناراضی هستم) گروه‌بندی شده بود. ۱۳ سؤال مربوط به

1 - National Health Service

2 - Cross Sectional

بخش اورژانس، ۲ سؤال مربوط به واحد پذیرش، ۲۷ سؤال مربوط به پرسنل پرستاری، ۹ سؤال مربوط به امور پزشکی، ۲۶ سؤال مربوط به محیط و امکانات بیمارستان، ۷ سؤال مربوط به پرسنل خدمات و ۱۰ سؤال مربوط به نظر کلی از بخش‌های مختلف بیمارستان بود. تکمیل پرسشنامه در هنگام ترخیص بیمار انجام می‌شد و به بیمار اطمینان داده می‌شد که نظرات وی کاملاً محرمانه خواهد بود و از نظر راحتی بیمار، وقت مصاحبه با نظر بیمار تنظیم می‌گردید؛ انتخاب مکان مصاحبه نیز با بیمار بود. برای ارزیابی هر یک از بخش‌ها در هر یک از بیمارستان‌ها سهمیه معینی در نظر گرفته شد و نمونه‌گیری روش غیراحتمالی در دسترس صورت گرفت. در قسمت آمار توصیفی از شاخص‌های میانگین، فراوانی مطلق و نسبی استفاده شد. در بخش آمار استنباطی، جهت بررسی رابطه بین بعضی متغیرها مثل سن و میزان رضایت بیماران از آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شد. برای مقایسه زیر گروه‌هایی مثل جنس و محل سکونت از لحاظ میزان رضایت بیماران از آزمون من‌ویتنی استفاده شد. استفاده از آزمون آماری غیرپارامتری من‌ویتنی یو به دلیل این بود که اولاً میزان رضایت بیماران از توزیع نرمال برخوردار نبود و از طرفی، این متغیر در این پژوهش با مقیاس فاصله‌ای ارزیابی شد.

## یافته‌ها

در این مطالعه رضایتمندی ۹۱۴ بیمار بستری در بخش‌های مختلف بیمارستان‌های شهرستان سبزوار بررسی شد. جدول شماره ۱ سهمیه بررسی شده در هر بیمارستان را نشان می‌دهد.

جدول ۱: توزیع فراوانی نمونه‌های مورد پژوهش بر حسب بیمارستان

بیمارستان	فراوانی	تعداد	درصد
بیمارستان ۱۶۰ تختخوابی	۴۰۴	۴۰۴	۴۴/۲
بیمارستان امداد	۲۰۰	۲۰۰	۲۱/۹
بیمارستان مبینی	۳۱۰	۳۱۰	۳۳/۹
جمع	۹۱۴	۹۱۴	۱۰۰

جدول ۲: توزیع فراوانی نمونه‌های مورد پژوهش بر حسب بخش بستری

بخش	فراوانی	تعداد	درصد
اورژانس ۱۶۰ تختخوابی	۱۰۰	۱۰۰	۱۰/۹
داخلی زنان ۱۶۰ تختخوابی	۱۰۰	۱۰۰	۱۰/۹
داخلی مردان ۱۶۰ تختخوابی	۱۰۰	۱۰۰	۱۰/۹
اطفال ۱۶۰ تختخوابی	۱۰۲	۱۰۲	۱۱/۲
جراحی ۱ امداد	۱۰۵	۱۰۵	۱۱/۵
جراحی ۲ امداد	۱۰۰	۱۰۰	۱۰/۹
زنان ۱ مبینی	۱۰۰	۱۰۰	۱۰/۹
زنان ۲ مبینی	۱۰۷	۱۰۷	۱۱/۷
جراحی زنان مبینی	۱۰۰	۱۰۰	۱۰/۹
جمع	۹۱۴	۹۱۴	۱۰۰

جدول ۳: توزیع فراوانی نمونه‌ها بر حسب سکونت

درصد	تعداد	فراوانی / محل سکونت
۵۷/۱	۵۲۲	شهر
۴۲/۹	۳۹۲	روستا
۱۰۰	۹۱۴	جمع

جدول ۴: توزیع فراوانی نمونه‌ها بر حسب جنس

درصد	تعداد	فراوانی / جنس
۶۴/۱	۵۸۶	زن
۳۵/۹	۳۲۸	مرد
۱۰۰	۹۱۴	جمع

جدول ۵: توزیع فراوانی نمونه‌ها بر حسب وضعیت تأهل

درصد	تعداد	فراوانی / وضعیت تأهل
۲۶/۵	۲۴۲	مجرد
۶۷/۳	۶۱۵	متأهل
۱/۱	۱۰	طلاق گرفته
۵/۱	۴۷	همسر فوت شده
۱۰۰	۹۱۴	جمع

جدول ۶: توزیع فراوانی نمونه‌ها بر حسب سن

درصد	درصد	تعداد	فراوانی / سن (سال)
۱۴/۷	۱۴/۷	۱۳۵	۱-۱۴
۵۴/۴	۳۹/۷	۳۶۲	۱۵-۲۹
۷۷/۱	۲۲/۷	۲۰۷	۳۰-۴۴
۸۶	۸/۹	۸۱	۴۵-۵۹
۹۷	۱۱	۱۰۲	۶۰-۷۴
۱۰۰	۳	۲۷	۷۵-۹۰
-	۱۰۰	۹۱۴	جمع

جدول ۷: توزیع فراوانی نمونه‌ها بر حسب تحصیلات

درصد تجمعی	درصد	تعداد	فراوانی میزان تحصیلات
۴۱/۰	۴۱/۰	۳۷۵	بیسواد
۶۵/۸	۲۴/۸	۲۲۷	ابتدائی
۷۷/۷	۱۱/۹	۱۰۸	راهنمائی
۹۲/۶	۱۴/۹	۱۳۷	متوسطه
۱۰۰	۷/۴	۶۷	بالا تراز دیپلم
-	۱۰۰	۹۱۴	جمع

جدول ۸: توزیع فراوانی نمونه‌ها بر حسب نحوه هزینه بیمارستان

درصد	تعداد	فراوانی نحوه پرداخت هزینه بیمارستان
۸۳/۵	۷۶۳	بیمه
۱۶/۵	۱۵۱	آزاد
۱۰۰	۹۱۴	جمع

سرنوشت و وضعیت نهایی بیمار به عنوان یکی از عوامل مؤثر در رضایتمندی مورد بررسی قرار گرفت که نتیجه آن در جدول شماره ۹ آمده است. یافته‌ها نشان داد که در مجموع، بیماران از قسمت‌های مختلف بیمارستان رضایت بالایی دارند و بیشترین میزان رضایت به ترتیب مربوط به پرسنل پرستاری، بخش اورژانس و بیشترین میزان نارضایتی از بخش پذیرش بیمارستان بوده است.

جدول ۹: توزیع فراوانی وضعیت نهایی نمونه‌ها نسبت

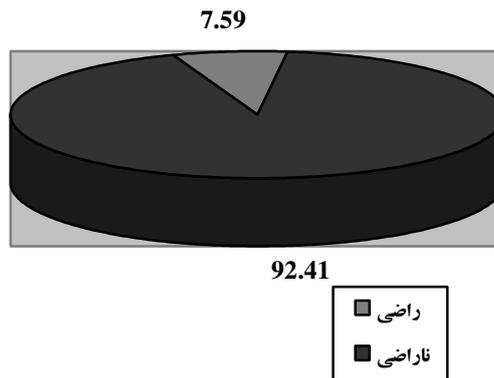
درصد تجمعی	درصد	تعداد	فراوانی حال بیمار نسبت به ابتدای بستری شدن
۱۰/۴	۱۰/۴	۹۵	خیلی بهتر
۸۵/۷	۷۵/۳	۶۸۸	بهتر
۹۸	۱۲/۳	۱۱۲	بدون تغییر
۹۹/۶	۱/۶	۱۵	بدتر
۱۰۰	۰/۴	۴	خیلی بدتر
-	۱۰۰	۹۱۴	جمع

در ارتباط با میزان همبستگی بین متغیرهای سن و رضایتمندی، بیشترین میزان همبستگی بصورت معکوس بین سن و به ترتیب میزان رضایت از اورژانس و پرسنل پرستاری وجود دارد (جدول شماره ۱۱). بدین معنی که هر چه سن بیماران افزایش یافته است، میزان رضایت آنان کمتر شده است. این نوع همبستگی در ارتباط با میزان رضایت از پزشکان، غذای بیمارستان و وضعیت لباس نیز وجود داشته و معنی‌دار بوده است.

جدول ۱۰: توزیع فراوانی میزان رضایت نمونه‌های مورد پژوهش از قسمت‌های مختلف

گروه	کاملاً ناراضی هستم		ناراضی هستم		نظری ندارم		راضی هستم		کاملاً راضی هستم	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
رضایت از بخش اورژانس	۰	۰	۹۴/۳	۱۸۱	۳/۱	۶	۱	۲	۰	۰
رضایت از پرسنل پرستاری	۰	۰	۴۴	۲۲۳	۲/۴	۱۲	۰	۰	۰	۰
رضایت از بخش پذیرش	۱/۴	۳	۰	۰	۳/۲	۷	۹۵/۴	۲۰۹	۰	۰
رضایت از بلوک زایمان	۰	۰	۱۰۰	۸۴	۰	۰	۰	۰	۰	۰
رضایت از پزشکان	۰	۰	۸۲	۴۸۸	۱۵	۸۹	۰	۰	۰	۰
رضایت از غذای بیمارستان	۰	۰	۸۶/۱	۵۴۱	۱۱/۸	۷۴	۰	۰	۰	۰
رضایت از محیط فیزیکی بیمارستان	۰	۰	۸۵/۵	۲۷۱	۱۴/۵	۴۶	۰	۰	۰	۰
رضایت از نگهبانان	۰	۰	۸۶/۷	۴۴۵	۸/۲	۴۲	۴/۱	۲۱	۰	۰
رضایت از وضعیت لباس	۳/۶	۳۱	۸۴/۲	۷۲۳	۱۰/۸	۹۳	۰/۳	۳	۰	۰

همانطور که در نمودار شماره ۱ مشاهده می‌شود، در مجموع ۹۲/۴۱ درصد بیمارانی که در بخش‌های مختلف بیمارستان‌های شهرستان سبزوار بستری بوده‌اند، از وضع موجود اعلام رضایت نموده‌اند.



نمودار شماره ۱: میزان رضایتمندی کلی بیماران بستری در بیمارستان‌های شهرستان سبزوار

از لحاظ میزان تحصیلات، بیشترین میزان همبستگی بصورت مستقیم بین میزان تحصیلات و میزان رضایت از پرسنل پرستاری بوده است؛ بدین معنی که هر چه بر میزان تحصیلات بیماران افزوده شده است، میزان رضایت آنان نیز افزایش یافته است؛ در حالی که بیشترین میزان همبستگی بصورت معکوس بین میزان تحصیلات و میزان رضایت از محیط فیزیکی بوده است. یافته‌های پژوهش نشان داد که زنان رضایت بیشتری نسبت به مردان از بخش اورژانس، پرسنل پرستاری، قسمت پذیرش، وضعیت تغذیه و وضعیت لباس داشته‌اند که این تفاوت معنی‌دار نیز بوده است؛ مردان از پزشکان، نسبت به زنان رضایت بیشتری داشتند ولی این تفاوت معنی‌دار نبوده است.

در مورد رضایتمندی بیماران با توجه به محل سکونت روستائیان از بخش اورژانس، پرستاران، بلوک زایمان، پزشکان، وضعیت تغذیه، محیط فیزیکی، نگهبانان و وضعیت لباس رضایت بیشتری نسبت به بیماران شهری داشته و فقط در مورد بخش اورژانس پرستاران، نگهبانان و وضعیت لباس این تفاوت معنی‌دار نبوده است. و اما در قسمت پذیرش، شهری‌ها دارای رضایت بیشتری بودند اما این تفاوت معنی‌دار نبوده است.

همچنین با توجه به نحوه پرداخت هزینه بیمارستان در بخش اورژانس، پرسنل پرستاری، قسمت پذیرش، پزشکان و وضعیت تغذیه که هزینه را بصورت آزاد پرداخته بودند، دارای رضایت بیشتری نسبت به افراد بیمه شده داشته و این تفاوت فقط در بخش اورژانس معنی دار بوده است. کسانی که بیمه بوده‌اند از بخش‌های بلوک زایمان، محیط فیزیکی، نگهبانان و وضعیت لباس رضایت بیشتری داشتند که این تفاوت معنی دار نبود.

جدول ۱۱: میزان همبستگی بین متغیرهای سن و میزان تحصیلات با میزان رضایتمندی

میزان تحصیلات	سن	متغیرهای مستقل متغیرهای وابسته
$r = ۰/۰۰۸$ $N = ۱۹۲$ $P > ۰/۹۱۴$	$r = -۰/۲۳۸$ $N = ۱۹۲$ $P < ۰/۰۰۱$	رضایت از اورژانس
$r = ۰/۱۲۳$ $N = ۵۰۷$ $P < ۰/۰۰۶$	$r = -۰/۱۷۴$ $N = ۵۰۷$ $P < ۰/۰۰۱$	رضایت از پرسنل بیمارستان
$r = ۰/۰۶۱$ $N = ۲۱۹$ $P > ۰/۳۶۸$	$r = -۰/۱۱۸$ $N = ۲۱۹$ $P > ۰/۰۸۲$	رضایت از پذیرش
$r = ۰/۰۵۵$ $N = ۸۴$ $P > ۰/۶۱۹$	$r = -۰/۱۳۴$ $N = ۸۴$ $P > ۰/۲۲۳$	رضایت از بلوک زایمان
$r = -۰/۰۰۶$ $N = ۵۹۵$ $P > ۰/۸۷۸$	$r = -۰/۱۰۸$ $N = ۵۹۵$ $P < ۰/۰۰۹$	رضایت از پزشکان
$r = -۰/۰۰۹$ $N = ۶۲۸$ $P > ۰/۸۱۴$	$r = -۰/۱۳۲$ $N = ۶۲۸$ $P < ۰/۰۰۱$	رضایت از غذای بیمارستان
$r = -۰/۱۶۸$ $N = ۳۱۷$ $P < ۰/۰۰۳$	$r = -۰/۰۱۹$ $N = ۳۱۷$ $P > ۰/۷۳۰$	رضایت از محیط فیزیکی بیمارستان
$r = -۰/۰۷۶$ $N = ۵۱۳$ $P > ۰/۰۸۶$	$r = -۰/۰۰۶$ $N = 513$ $P > ۰/۸۹۵$	رضایت از نگهبان
$r = -۰/۰۱۲$ $N = ۸۵۹$ $P > ۰/۷۲۶$	$r = -۰/۱۰۶$ $N = ۸۵۹$ $P < ۰/۰۰۲$	رضایت از وضعیت لباس

جدول ۱۲: مقایسه میانگین رضایت‌مندی بیماران از بخش‌های مختلف به تفکیک جنس

مقدار P	آزمون من ویتنی یو	جنس		متغیر مستقل میزان رضایت
		مرد	زن	
۰/۰۳۴	۳۷۸۳/۵	۴۸/۰۶ ± ۵/۴۵	۴۹/۵۷ ± ۳/۲۴	بخش اورژانس
۰/۰۰۱	۱۶۱۰۴/۵	۶۷/۴۷ ± ۶	۷۰/۰۵ ± ۴/۵۸	پرستل پرستاری
۰/۰۰۱	۴۸۵۵/۰	۳/۷۹ ± ۰/۶۱	۳/۹۹ ± ۰/۲۵	قسمت پذیرش
۰/۳۰۰	۳۷۷۴۹/۰	۳۲/۴۹ ± ۴/۲۸	۳۲/۳۳ ± ۳/۳۸	پزشکان
۰/۰۰۰۱	۳۸۰۲۹/۵	۳۳/۲۱ ± ۴/۷۲	۳۴/۸۶ ± ۲/۷۶	وضعیت تغذیه
۰/۴۲	۱۰۹۰۵/۵	۵۹/۷۷ ± ۷/۰۳	۶۱/۲۱ ± ۶/۶۵	محیط فیزیکی
۰/۶۵۳	۳۲۳۱۳/۵	۷/۶۹ ± ۰/۸۶	۷/۶۲ ± ۱/۰۵	نگهبانان
۰/۰۰۱	۷۴۴۰۷/۰	۱۴/۶۲ ± ۲/۵۸	۱۴/۹۴ ± ۲/۶۹	وضعیت لباس

جدول ۱۳: مقایسه میانگین رضایت‌مندی بیماران از بخش‌های مختلف به تفکیک محل سکونت

مقدار P	آزمون من ویتنی یو	جنس		متغیر مستقل میزان رضایت
		روستا	شهر	
۰/۰۱۷	۳۶۶۹/۵	۴۸/۹۸ ± ۲/۷	۴۸/۷۸ ± ۵/۴۸	بخش اورژانس
۰/۰۰۱	۲۵۴۴۱/۰	۷۰/۰۴ ± ۵/۰۱	۶۸/۶ ± ۵/۳	پرستاران
۰/۵۶۹	۵۸۰۰/۵	۳/۸۷ ± ۰/۶۱	۳/۹۱ ± ۰/۳۲	قسمت پذیرش
۰/۵۹۴	۸۰۵/۰۰	۱۸/۹۹ ± ۱/۰۱	۱۸/۷۷ ± ۱/۲۶	بلوک زایمان
۰/۵۵	۴۱۶۵۳/۵	۳۲/۴ ± ۳/۵۹	۳۲/۳۷ ± ۳/۷۹	پزشکان
۰/۴۵۷	۴۷۱۳۲/۵	۳۴/۱۸ ± ۳/۹۴	۳۴/۱۱ ± ۳/۷۴	وضعیت تغذیه
۰/۹۴۶	۱۱۹۱۲/۵	۶۰/۷۱ ± ۶/۲۹	۶۰/۳۲ ± ۷/۲۳	محیط فیزیکی
۰/۰۰۱	۲۷۶۳۵/۵	۷/۸۴ ± ۰/۷۴	۷/۵۳ ± ۱/۰۷	نگهبانان
۰/۰۵۲	۸۴۵۵۸/۰	۱۵/۱ ± ۲/۱۵	۱۴/۶۳ ± ۲/۹۶	وضعیت لباس

جدول ۱۴: مقایسه میانگین رضایت‌مندی بیماران از بخش‌های مختلف به تفکیک نحوه پرداخت هزینه

مقدار P	آزمون من ویتنی یو	جنس		متغیر مستقل میزان رضایت
		آزاد	بیمه	
۰/۰۰۱	۸۸۸/۰	۵۱/۶۹ ± ۱/۰۶	۴۸/۳۱ ± ۴/۶۵	بخش اورژانس
۰/۸۴۴	۱۵۹۸۶	۶۹/۴۵ ± ۴/۰۸	۶۹/۱۸ ± ۵/۳۹	پرستاران
۰/۲۰۸	۲۷۹۴/۰	۳۲/۹۷ ± ۰/۱۷	۳/۸۸ ± ۰/۵۱	قسمت پذیرش
۰/۲۲۰	۲۳۲/۰۰	۱۸/۵ ± ۰/۹۳	۱۸/۹۳ ± ۱/۱	بلوک زایمان
۰/۳۹۰	۲۴۷۳۶/۰۰	۳۲/۷۱ ± ۳/۲۶	۳۲/۳۱ ± ۳/۸	پزشکان
۰/۳۱۷	۲۱۷۷۳/۰	۳۴/۷۹ ± ۲/۵۷	۳۴/۰۴ ± ۳/۹۸	وضعیت تغذیه
۰/۵۹۸	۳۹۲۹/۵	۵۸/۶۲ ± ۸/۹	۶۰/۶۶ ± ۶/۶۳	محیط فیزیکی
۰/۰۸۱	۱۷۶۲۳/۰	۷/۴۹ ± ۱/۱۶	۷/۶۹ ± ۰/۹	نگهبانان
۰/۰۶۳	۴۵۲۹۷/۰	۱۳/۴۹ ± ۴/۶۲	۱۵/۰۸ ± ۲	وضعیت لباس

**بحث**

در این پژوهش، هدف کلی تعیین میزان رضایت بیماران بستری در بیمارستان‌های شهرستان سبزوار بود که در سال ۸۱-۱۳۸۰ انجام گرفت. در این مطالعه، ۹۱۴ بیمار در سه بیمارستان و نه بخش بستری، مورد مطالعه قرار گرفتند که تقریباً سهمیه هر بخش مساوی و حدود ۱۰۰ بیمار بود. نمونه‌گیری به روش غیراحتمالی در دسترس صورت گرفت. برای سنجش میزان رضایتمندی از یک پرسشنامه استاندارد شده حاوی سؤالات بسته و چند سؤال باز استفاده شد.

نتایج بدست آمده از این مطالعه نشان می‌دهد که در مجموع ۹۲/۴۱ درصد بیماران از خدماتی که در این مراکز ارائه می‌شده، راضی بوده‌اند. بیشترین میزان رضایت به ترتیب از کادر پرستاری و بخش اورژانس بوده است و کمترین میزان رضایت از بخش پذیرش بیمارستان بوده است. این یافته‌ها نشانگر این مطلب است که در بیمارستان‌های سبزوار کادر درمانی برخورد مناسب و قابل قبولی با بیماران دارند و وظایف خود را با توجه به امکانات در حد قابل قبولی انجام می‌دهند.

در بررسی عوامل مؤثر بر رضایتمندی بیماران، مشاهده شد که هر چه سن بیماران افزایش می‌یابد، میزان رضایت آنان کمتر می‌شود؛ یک دلیل احتمالی این یافته می‌تواند بالاتر بودن سطح انتظارات این قشر باشد.

یافته‌ها نشان داد که هر چه میزان تحصیلات بیماران بیشتر می‌شود، رضایت آنان از پرسنل پرستاری نیز بیشتر می‌شود که این شاید به دلیل درک بیشتر آنان از مسائل و مشکلات پرستاران می‌باشد. در حالی که همین بیماران دارای تحصیلات بالاتر میزان رضایت‌شان از محیط فیزیکی کمتر شده است که تأییدی بر مطلب بالا می‌باشد.

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که زنان رضایت بیشتری نسبت به مردان از بخش اورژانس پرسنل پرستاری، قسمت پذیرش، وضعیت تغذیه و وضعیت لباس داشته‌اند که یک دلیل احتمالی این یافته نیز می‌تواند به خصوصیات عاطفی و احساسی آنان بر گردد. لازم به یادآوری می‌باشد که ۶۴/۱ درصد از نمونه‌های مورد پژوهش را زنان و ۳۵/۹ درصد را مردان تشکیل داده بودند. همچنین روستائیان دارای رضایت بیشتری نسبت به شهری‌ها بوده‌اند که نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که میزان رضایتمندی بیماران بستری در بیمارستان‌های سبزوار در حد قابل قبولی است و نسبت به مطالعات دیگری که در این زمینه انجام شده بالاتر می‌باشد. در مطالعه‌ای که در دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۷۵ انجام شد، تنها ۴۷/۱ درصد از همراهان بیماران مراجعه‌کننده به بخش فوریت‌های بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان از خدمات ارائه شده در این بخش‌ها راضی بوده‌اند (۱).

همچنین در مطالعه دیگری که تحت عنوان بررسی میزان رضایتمندی مراجعه‌کنندگان به بخش فوریت‌های پزشکی بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۷۸ انجام شده، نشان داد که ۸۰/۳ درصد مراجعه‌کنندگان راضی بوده‌اند (۳).

در پایان پیشنهاد می‌شود با توجه به اهمیت فوق‌العاده رضایت مراجعه‌کنندگان به بخش‌های بهداشتی، درمانی، ارزیابی میزان رضایتمندی در سایر بخش‌های بهداشتی درمانی نیز انجام گیرد.

**تقدیر و تشکر**

در پایان از شورای محترم پژوهشی دانشکده، مسئولین محترم بیمارستان‌ها و سرپرستاران محترم بخش‌ها، دانشجویان عزیزی که زحمت جمع‌آوری داده‌ها را تقبل نموده‌اند، واحد مجله اسرار و سایر عزیزان که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند تشکر و قدردانی می‌نمایم.

## Abstract

### *Study of the Satisfaction Rate of Patients Hospitalized at Sabzevar Hospitals in 1380 - 81*

Patients' satisfaction is a dominant concept in medical care . Any organization providing a product or services is expected to receive feedback from its clients so as to determine the defects and design reformative measures . It is not only considered to enhance the patients' commitments in following medical prescriptions ; but also , it is regarded as one of the consequences of the system to achieve it . This cross- sectional study involved 914 patients hospitalized in different wards of Mobini , Embad , and 160-bed hospitals in Sabzevar ; they were given a standardized questionnaire including open and closed questions on their satisfaction from the services provided for them . Data analysis was done through Spearman correlation coefficient and Mann Whitney-U tests . Results indicated that the highest correlation negatively existed between age and satisfaction from emergency and nursing staff . Women expressed higher satisfaction , than men , from emergency , nursing staff , reception , nutrition and clothing .

**Key Words :** *Patients' Satisfaction ; Medical Care ; Sabzevar.*

## منابع

- ۱- ابوالحسنی، فرید. توگل، محسن. بررسی رضایت همراهان بیماران مراجعه‌کننده به بخش‌های اورژانس بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان. دانشگاه علوم پزشکی همدان. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان همدان. ۱۳۷۵.
- ۲- ذوالفقاری، بهزاد. کبیری، پیام. اویس قرن، شهرام. شیوه‌تپیه پرسشنامه استاندارد تعیین رضایت بیماران بستری در بیمارستان‌ها. انتشارات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ۱۳۷۶، ص ۱۳.
- ۳- واحد نظرسنجی روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران. بررسی میزان رضایتمندی مراجعه‌کنندگان به بخش فوریت‌های پزشکی بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران. تابستان ۱۳۷۸.
4. Carr , Hill Ra. The measurement of patient satisfaction . J pub . Health med. 1992 ; 14(3) : 236-249.
5. Lewis J.R. Patient views on quality care in general Practice ; literature review . soc sci. med 1994; 39(5) : 655-670.
6. Rubin H.R. Patient evaluation of hospital care: a Review of the literature. med care 1990; 28 (9) ; s3-s9 , supplement.
7. Weingarten s.R, etal. A study of patient satisfaction and adherence to preventive care practice guide lines. Am J med 1995 (99); 590 - 596.
8. Williams B. Patient satisfaction : a valid concept ? soc . sci . med . 1994 38 (4) : 509-516.