

بررسی میزان رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری ارائه شده در مراکز آموزشی درمانی

سودابه جولایی* فاطمه حاجی بابایی** عزت جعفر جلال*** ناصر بحرانی****

چکیده

زمینه و هدف: رضایتمندی بیماران شاخص مهم کیفیت مراقبت سلامت می باشد که به طور مکرر در برنامه ریزی و ارزشیابی خدمات سلامت مورد استفاده قرار می گیرد. از آن جا که بخش عظیمی از ارائه دهندگان خدمات سلامت را پرستاران تشکیل می دهند، مراقبت ارائه شده از سوی آن ها نقش به سزایی در چگونگی رضایتمندی بیماران دارد. هدف از انجام این مطالعه تعیین میزان رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری ارائه شده در مراکز آموزشی و درمانی بوده است.

روش بررسی: این پژوهش مطالعه ای توصیفی - تحلیلی مقطعی در مورد ۲۰۰ بیمار در حال ترخیص در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی ایران که از بخش های مختلف (به جز بخش های ویژه، اورژانس، روان پزشکی و کودکان) به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شده بودند، در سال های ۱۳۸۸-۸۹ انجام گردید. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه رضایت بیمار (PSI) بود و تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون های آماری کای اسکور و آنالیز رگرسیون خطی ساده انجام یافت. **یافته ها:** اکثر بیماران (۷۲٪) از خدمات پرستاری ارائه شده رضایت متوسطی داشتند. رضایتمندی بیماران با دو متغیر «نوع بخش» ($p < 0/001$) و «بیمارستان» ($p < 0/001$) از نظر آماری ارتباط معناداری داشت. در بین متغیرهای جمعیت شناختی، تنها سطح تحصیلات بیماران با رضایتمندی آن ها از خدمات پرستاری ارتباط معنادار آماری داشت ($p = 0/019$).

نتیجه گیری: در این مطالعه میزان رضایت بیماران از خدمات پرستاری در حد متوسطی قرار دارد. لذا باید آموزش کارکنان بیمارستان به ویژه پرستاران و ایجاد انگیزه در آنان برای مشارکت فعال در جلب رضایت بیماران در اولویت های مدیریت بیمارستانی قرار گیرد. باید توجه داشت که در بازار رقابتی ارائه خدمات بهداشتی و درمانی، مؤسسه های موفق تر خواهند بود که رضایت دریافت کنندگان خدمات را سرلوحه برنامه های خویش قرار دهند.

نویسنده مسؤول: فاطمه حاجی بابایی؛ دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اهواز

e-mail: hajibabaeefateme@yahoo.com

واژه های کلیدی: رضایتمندی بیمار، خدمات پرستاری، بیمارستان

- دریافت مقاله: شهریور ماه ۱۳۸۹ - پذیرش مقاله: بهمن ماه ۱۳۸۹

مقدمه

رضایتمندی بیماران برآیند مجموعه پیچیده ای از عوامل گوناگون است و برای دستیابی به آن لازم است ابعاد متعددی از خدمات از جمله مراقبت های پرستاری، پزشکی، پشتیبانی و بخش های گوناگون سازمانی به طریقی با یکدیگر هماهنگ شده و با رعایت کامل حقوق

بیمار در تمام ابعاد، شرایط مناسبی را برای ایجاد و ارتقای آن فراهم سازد (۱). اهمیت موضوع رضایتمندی در نظام ارائه خدمات سلامت از آن رو بیشتر می شود که تجربه بیماری و ضرورت تبعیت و پی گیری فرایند درمان و مراقبت، آسیب پذیری بیماران را افزایش داده و نیاز آن ها را به حمایت همه جانبه بیشتر می کند، هر چند که تغییر شرایط اجتماعی هم زمان با ارتقای آگاهی عمومی نیز در سال های اخیر، انتظارات بیماران را

* استادیار گروه آموزشی مدیریت پرستاری و عضو مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

** مربی گروه آموزشی پرستاری داخلی جراحی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اهواز

*** مربی گروه آموزشی مدیریت پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

**** مربی گروه آموزشی ریاضی - آمار دانشکده علوم پایه دانشگاه هوایی شهید ستاری

سازمان‌ها یا ارایه‌دهندگان خدماتی که پاسخ بهتری به نیازها و انتظارات بیماران می‌دهند، باشد (۴).
 Johansson و همکاران معتقدند که رضایتمندی بیماران، ادراک درونی آن‌هاست که باید توسط خود بیماران ابراز گردد (۵). در مورد میزان رضایت بیماران از خدمات ارایه شده در ایران و دیگر کشورها مطالعات زیادی انجام گرفته است. یافته‌های مطالعه Lee و همکاران در کانادا که در مورد ۱۸۶۶ بیمار با انفارکتوس میوکارد انجام یافته نشان داد که ۹۱/۷٪ بیماران از مراقبت‌های ارایه شده راضی بوده‌اند. در بین متغیرهای جمعیت‌شناختی دو متغیر سن و سطح تحصیلات بیماران با میزان رضایتمندی آنان ارتباط آماری معناداری داشت، به طوری که سطح رضایتمندی بیماران تحصیل کرده کمتر از رضایتمندی بیماران با تحصیلات پایین‌تر بود (۶).
 در یک مطالعه کشوری جولایی و همکاران به بررسی میزان رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری در بیمارستان‌های آموزشی شهرهای مختلف کشور پرداختند. در این پژوهش که یک مطالعه توصیفی-تحلیلی بود ۱۳۲۰ نمونه به روش چندمرحله‌ای خوشه‌ای انتخاب شده و با استفاده از یک پرسشنامه دو بخشی رضایت سنجی مورد ارزیابی قرار گرفتند. یافته‌ها در خصوص میزان رضایتمندی بیماران از کل خدمات ارایه شده در بیمارستان‌های منتخب آموزشی کشور حاکی از ۳۶٪ رضایت بالا، ۴۹/۴٪ رضایت متوسط و ۱۴/۶٪ ناراضی بوده است. در مورد میزان رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری، یافته‌ها نشان داد که ۳۹/۷٪ بیماران مورد مطالعه رضایت بالا و ۳۳/۹٪ رضایت متوسط داشتند در حالی که درصد بیماران ناراضی ۲۶/۴ بوده است. در بین

از نحوه دریافت خدمات بیشتر کرده است. رضایتمندی بیماران را می‌توان به حالتی تعبیر کرد که بیماران در طول بستری نه تنها درمان و مراقبت‌های ضروری را دریافت کنند، بلکه از شرایط موجود و خدمات ارایه شده توسط کارکنان و کل نظام نیز راضی و خشنود بوده و تمایل داشته باشند که در صورت لزوم دوباره به آن مرکز مراجعه نمایند و فراتر از آن، مراجعه به مرکز فوق را به دیگران نیز توصیه کنند (۲).

Ahmad به نقل از Guadagnino معتقد است که در دنیای امروز اهمیت سنجش رضایتمندی بیماران به عنوان یکی از معیارهای اساسی در تعیین کیفیت خدمات مراقبتی بر کسی پوشیده نیست. به این ترتیب با فشارهایی که جوامع برای ارتقای کیفیت برابند و فرایندهای مراقبت بر نظام‌های ارایه خدمات وارد می‌کنند، آن‌ها ناچارند که توجه و مسؤولیت‌پذیری بیشتری نسبت به نتایج رضایت سنجی از خود نشان داده و اولویت بیشتری را به حقوق مشتری که در سیستم خدمات بهداشتی همانا بیمار است، اختصاص دهند (۳).
 امروزه در بیشتر کشورها، بررسی رضایتمندی بیماران به عنوان یک شاخص مهم کیفیت مراقبت سلامت محسوب شده و ضرورت تدارک برنامه‌هایی جهت ایجاد، حفظ و ارتقای این احساس رضایت بیش از پیش به چشم می‌خورد (۴).

مجموعه اطلاعات در مورد رضایت بیماران ممکن است به منظور مقایسه بیمارستان‌ها، شناسایی مؤسسه‌ای با عملکرد بهتر و تعیین قسمت‌های نیازمند بهبود استفاده شود. مطالعات رضایت سنجی بیماران ممکن است در بین جوامع و نظام‌های مراقبت سلامتی صورت گیرد و به عنوان راه حل شناسایی خط‌مشی‌های مراقبت سلامتی در

واقعی‌شان نگردد. در مجموع تعداد ۱۷۵ پرسشنامه تکمیل و برگشت داده شد. این مطالعه در سال‌های ۹-۱۳۸۸ انجام یافت.

داده‌های این مطالعه با استفاده از پرسشنامه رضایت بیمار (PSI: Patient Satisfaction Instrument) Wolf که توسط حاجی‌نژاد به فارسی ترجمه و تعدیل شده، جمع‌آوری شده است (۸). تغییراتی جزئی در این پرسشنامه صورت گرفته است تا رضایت بیمار از دانش و مهارت حرفه‌ای پرستاران و توجه آنان به باورهای فرهنگی و مذهبی بیماران هم مدنظر قرار گیرد. پرسشنامه اولیه دارای ۲۵ گویه و ۳ مقیاس فرعی (مراقبت فنی - حرفه‌ای، اعتماد و آموزش به بیمار) بوده است که در تجدید نظر گویه ۲۶ در خصوص باورهای فرهنگی و مذهبی در مقیاس فرعی اعتماد اضافه و گویه‌های ۱۵ و ۲۱ جهت پوشش دادن ابعاد مورد نظر تغییر یافته است. هفت گویه مربوط به مقیاس فرعی مراقبت فنی - حرفه‌ای، ۱۳ گویه مربوط به مقیاس فرعی اعتماد بوده و شش گویه مربوط به مقیاس فرعی آموزش به بیمار می‌باشد. هر گویه بر اساس طیف لیکرت ۵ بخشی از کاملاً موافق (نمره ۵) تا کاملاً مخالف (نمره ۱) درجه‌بندی شده است. ۱۴ گویه مثبت و ۱۲ گویه منفی بوده و نمرات آن‌ها به طور معکوس محاسبه شده است. نمره کمتر از ۷۸ معادل ناراضی، ۷۸ تا ۱۰۴ معادل رضایت متوسط و ۱۰۴ به بالا معادل رضایت کامل ارزیابی شده است. بر همین اساس در مورد مقیاس‌های فرعی مراقبت فنی - حرفه‌ای نمرات کمتر از ۲۱ ناراضی، بین ۲۱ تا ۲۸ رضایت متوسط و ۲۸ به بالا رضایت کامل؛ مقیاس اعتماد، کم‌تر از ۲۸ به بالا رضایت کامل و ۲۸ تا ۳۹ ناراضی، ۳۹-۵۲ رضایت متوسط و بیش از ۵۲ رضایت کامل و در مورد مقیاس آموزش به بیمار،

متغیرهای جمعیت‌شناختی ارتباط معناداری بین سن، جنس، وضعیت درآمد و پوشش بیمه درمانی با رضایتمندی بیماران از خدمات بیمارستانی وجود نداشت. در حالی که بین میزان تحصیلات و رضایتمندی بیماران ارتباط معنادار آماری وجود داشت و سطح رضایتمندی بیماران با تحصیلات پایین‌تر بیش از رضایتمندی بیماران تحصیل کرده بود (۷).

نظر به اهمیت موضوع، در جهت شناخت هر چه بیشتر مشکلات و اقدام برای ارتقای رضایتمندی بیماران، این مطالعه با هدف تعیین میزان رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری ارائه شده در مراکز آموزشی و درمانی انجام گرفته است.

روش بررسی

این پژوهش، مطالعه‌ای توصیفی تحلیلی و مقطعی است. حجم نمونه با توجه به مطالعات قبلی و بر اساس نسبت رضایت بیماران ($p=0/8$)، حداکثر میزان خطا ($d=0/06$) و با درجه اطمینان $1-\alpha=0/95$ تعداد ۱۷۱ نفر تعیین شد. نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام گرفت. بدین ترتیب که با مراجعه به بیمارستان‌های منتخب از بیماران واجد شرایط در حال ترخیص تا رسیدن تعداد نمونه‌ها به ۲۰۰ نفر، نمونه‌گیری به عمل آمد. (بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) ۶۸ بیمار، هاشمی نژاد ۴۹ بیمار، فیروزگر ۳۶ بیمار، فیروزآبادی ۲۲ بیمار). معیار ورود بیماران به مطالعه این بود که در بخش‌های مختلف بیمارستان‌ها به غیر از بخش‌های ویژه، اورژانس، روان‌پزشکی و کودکان طول مدت بستری خود را طی کرده و در روزهای نمونه‌گیری در حال ترخیص باشند تا ملاحظاتی مانع از ارائه نظرات

نمره کمتر از ۱۸ ناراضی، ۱۸-۲۴ رضایت متوسط و بیش از ۲۴ رضایت کامل ارزیابی شده است.

علی‌رغم این که ابزار یاد شده در مطالعات دیگری نیز مورد استفاده قرار گرفته و روایی و پایایی آن برای مطالعات قبلی تأیید شده است، ولی با توجه به تغییرات انجام یافته در این مطالعه، جهت تأیید روایی محتوا به ده نفر از اعضای هیأت علمی که در این زمینه تخصص داشتند، ارایه و پیشنهادهای آن‌ها در اصلاح پرسشنامه لحاظ گردید. جهت تعیین پایایی، از آزمون و آزمون مجدد در مورد ۱۰ نفر استفاده شد و ضریب همبستگی ۰/۹۲ به دست آمد. روش تکمیل پرسشنامه در این مطالعه، با توجه به این که بیماران در سطوح سواد گوناگون قرار داشته و یا حتی بی‌سواد بودند، مصاحبه بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های آماری کای اسکوئر و آنالیز رگرسیون خطی ساده در نرم‌افزار SPSS v.16 انجام یافت.

این مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تهران (ایران سابق) مورد تأیید قرار گرفته است. اطلاعات کافی در مورد اهداف پژوهش و اهمیت آن، حفظ بی‌نامی و داوطلبانه بودن مشارکت و محرمانه ماندن اطلاعات کسب شده به شرکت‌کنندگان داده شد و پس از اخذ رضایت‌نامه شفاهی، پرسشنامه‌ها تکمیل گردید.

یافته‌ها

بیش از نیمی از بیماران (۵۰/۹٪) زن، اکثریت آنان در گروه سنی بالای ۶۰ سال (۲۲/۹٪) و با سطح تحصیلات زیر دیپلم (۳۶/۶٪) بودند. نزدیک به نیمی از بیماران مورد پژوهش (۴۱/۷٪) خانه‌دار و اکثریت آن‌ها (۶۵/۷٪) دارای درآمد نسبتاً کافی

بودند. اکثریت بیماران (۹۲٪) دارای بیمه درمانی بوده و در بیشتر موارد (۴۲/۹٪) ارتباط بیمه‌ای آن‌ها مربوط به بیمه تأمین اجتماعی بود (جزئیات بیشتر در جدول شماره ۱).

یافته‌های مربوط به رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری نشان داد که ۱۹/۴٪ (۳۴ نفر) بیماران از خدمات پرستاری ارایه شده رضایت کامل و ۷۲٪ (۱۲۶) نفر رضایت متوسط داشتند و تنها ۸/۶٪ (۵ نفر) ناراضی بودند. جدول شماره ۲ ابعاد مختلف رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری نشان می‌دهد.

بر اساس یافته‌ها در بین متغیرهای جمعیت‌شناختی، تنها سطح تحصیلات بیماران با رضایتمندی آن‌ها از خدمات پرستاری ارتباط معنادار آماری داشت. یافته نشان داد بیماران با تحصیلات زیر دیپلم بیشترین میزان رضایتمندی و بیماران با تحصیلات بالای دیپلم کمترین میزان رضایتمندی را داشتند (جدول شماره ۳). استفاده از آزمون دقیق فیشر این تفاوت را از نظر آماری معنادار نشان داد ($p=0/019$).

با استفاده از آنالیز رگرسیون خطی ساده که در آن متغیر مستقل سن و متغیر وابسته رضایتمندی بیماران بود، ارتباط خطی بین این دو متغیر وجود نداشت. آزمون کای اسکوئر نیز تفاوت معنادار آماری بین رضایتمندی بیماران و جنس، شغل، میزان درآمد، نوع بیمه آن‌ها نشان نداد. بر اساس یافته‌ها بین رضایتمندی بیماران در بیمارستان‌های مختلف مورد مطالعه تفاوت وجود داشت. استفاده از آزمون دقیق فیشر این تفاوت را از نظر آماری معنادار نشان داد ($p<0/001$). همچنین استفاده از آزمون دقیق فیشر حاکی از تفاوت معنادار آماری بین رضایتمندی بیماران در

بخش‌های گوناگون بیمارستانی بود ($p < 0.001$)، بیشترین و بیماران بخش جراحی کم‌ترین میزان رضایتمندی را داشتند (جدول شماره ۴).

جدول ۱- توزیع فراوانی برخی مشخصات بیماران در حال ترخیص از بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال‌های ۹-۱۳۸۸

درصد	فراوانی	متغیر	
		متغیر	درصد
۵۰/۹	۸۹	زن	
۴۹/۱	۸۶	مرد	
۱۰۰	۱۷۵	جمع	
۵/۷	۱۰	کم‌تر از ۲۰	سن (سال)
۲۱/۱	۳۷	بین ۲۰-۳۰	
۱۳/۱	۲۳	بین ۳۱-۴۰	
۲۱/۷	۳۸	بین ۴۱-۵۰	
۱۵/۴	۲۷	بین ۵۱-۶۰	
۲۲/۹	۴۰	بالتر از ۶۰	
۱۰۰	۱۷۵	جمع	
۶۴	۱۱۲	داخلی	
۲۱/۱	۳۷	جراحی	
۵/۱	۹	زنان و زایمان	
۶/۹	۱۲	ارتوپدی	
۲/۹	۵	ENT	
۱۰۰	۱۷۵	جمع	
۳۷/۴	۴۸	بیسواد	تحصیلات
۳۶/۶	۶۴	زیر دیپلم	
۲۴/۶	۴۳	دیپلم	
۱۱/۴	۲۰	بالتر از دیپلم	
۱۰۰	۱۷۵	جمع	
۳۸/۹	۶۸	حضرت رسول اکرم	بیمارستان
۲۸	۴۹	هاشمی نژاد	
۲۰/۶	۳۶	فیروزگر	
۱۲/۶	۲۲	فیروزآبادی	
۱۰۰	۱۷۵	جمع	
۹۲	۱۶۱	بلی	داشتن بیمه
۸	۱۴	خیر	
۱۰۰	۱۷۵	جمع	
۳۳/۷	۵۹	خدمات درمانی	نوع بیمه
۴۲/۹	۷۵	تأمین اجتماعی	
۵/۷	۱۰	نیروهای مسلح	
۱۷/۷	۳۱	سایر موارد	
۱۰۰	۱۷۵	جمع	
۹/۷	۱۷	کارمند	شغل
۱۰/۳	۱۸	کارگر	
۲۵/۱	۴۴	آزاد	
۴۱/۷	۷۳	خانه‌دار	
۸	۱۴	بیکار	
۵/۱	۹	سایر موارد	
۱۰۰	۱۷۵	جمع	
۱۴/۹	۲۶	کفایت می‌کند	
۶۵/۷	۱۱۵	نسبتاً کافی است	
۱۹/۴	۳۴	کفایت نمی‌کند	
۱۰۰	۱۷۵	جمع	

جدول ۲- توزیع میزان ابعاد مختلف رضایتمندی بیماران در حال ترخیص از بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران از خدمات پرستاری در سال‌های ۹-۱۳۸۸

وضعیت رضایتمندی		ناراضی		رضایت متوسط		رضایت کامل		جمع	
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱۰	۵/۷	۹۵	۵۴/۳	۷۰	۴۰	۱۷۵	۱۰۰		
۸۵	۴۸/۶	۸۶	۴۹/۱	۴	۲/۳	۱۷۵	۱۰۰		
۲۳	۱۲/۱	۱۳۱	۷۴/۹	۲۱	۱۲	۱۷۵	۱۰۰		

جدول ۳- توزیع میزان رضایتمندی بیماران در حال ترخیص از بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران به تفکیک میزان تحصیلات در سال‌های ۹-۱۳۸۸

وضعیت رضایتمندی		ناراضی		رضایت متوسط		رضایت کامل		جمع	
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۶	۴۰	۳۶	۲۸/۶	۶	۱۷/۶	۴۸	۲۷/۴		
۴	۲۶/۷	۴۴	۳۴/۹	۱۶	۴۷/۱	۶۴	۳۶/۶		
۰	۰	۳۵	۲۷/۸	۸	۲۳/۵	۴۳	۲۴/۶		
۵	۳۳/۳	۱۱	۸/۷	۴	۱۱/۸	۲۰	۱۱/۴		
۱۵	۱۰۰	۱۲۶	۱۰۰	۳۴	۱۰۰	۱۷۵	۱۰۰		

$p=۰/۰۱۹$

جدول ۴- توزیع میزان رضایتمندی بیماران در حال ترخیص از بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران به تفکیک نوع بخش در سال‌های ۹-۱۳۸۸

وضعیت رضایتمندی		ناراضی		رضایت متوسط		رضایت کامل		جمع	
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۲	۱۳/۳	۸۵	۶۷/۵	۲۵	۷۳/۵	۱۱۲	۶۴		
۸	۵۳/۳	۲۵	۱۹/۸	۴	۱۱/۸	۳۷	۲۱/۱		
۳	۲۰	۶	۴/۸	۳	۸/۸	۱۲	۶/۹		
۰	۰	۸	۶/۳	۱	۲/۹	۹	۵/۱		
۲	۱۳/۳	۲	۱/۶	۱	۲/۹	۵	۲/۹		
۱۵	۱۰۰	۱۲۶	۱۰۰	۳۴	۱۰۰	۱۷۵	۱۰۰		

$p<۰/۰۰۱$

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر، اکثر بیماران (۷۲٪) از خدمات پرستاری ارایه شده رضایت متوسطی داشتند. در مطالعات جولایی و همکاران در شهرهای مختلف کشور (۷)، اعظمی و اکبرزاده در ایلام (۱۰)، قلجه و همکاران در زاهدان (۱۱) نیز اکثر بیماران از خدمات ارایه شده رضایت متوسط داشتند. این

رضایت بیماران از خدمات پرستاری، شاخص بسیار مهمی جهت ارزیابی کیفیت و نحوه ارایه خدمات توسط کادر پرستاری می‌باشد و از دستاوردهای مطلوب گسترش مراقبت بهداشتی و خدمات درمانی محسوب می‌شود (۹).

می‌دهد (۱۷). نتایج مطالعه Lee و همکاران در کانادا نیز حاکی از آن است که بیشتر بیماران (۹۱/۷٪) از مراقبت‌های ارایه شده راضی بوده‌اند (۶). رضایتمندی بیشتر بیماران در کشورهای دیگر شاید به علت تفاوت در شرایط کاری و امکانات موجود در آن کشورها باشد. همچنین توجه نظام مدیریتی به عواملی که ممکن است موجب نارضایتی بیماران گردد و تلاش جهت رفع این عوامل از دیگر مواردی است که در نظام خدمات سلامت بسیاری از کشورهای پیشرفته با جدیت بیشتری صورت می‌گیرد و مشکلاتی از قبیل کم بودن نسبت پرستار به بیمار و بارکاری زیاد پرستاران که منجر به بروز نارضایتی می‌گردد نیز در چنین جوامعی کمتر به چشم می‌خورد. نتایج برخی مطالعات نشان داده است محل جغرافیایی و فرهنگ دو پیشگویی‌کننده مهم رضایت بیماران می‌باشند (۴)، بنابراین تفاوت در این دو مشخصه نیز به خودی خود می‌تواند موجب تفاوت در میزان رضایتمندی بیماران شود.

رضایت بیماران از خدمات پرستاری یکی از نشانگرهای کیفیت مراقبت‌های پرستاری می‌باشد که منجر به انعکاس مطلوب و واکنش مثبت جامعه نسبت به حرفه پرستاری می‌شود. بنابراین شناسایی و مقابله با عوامل نارضایتی بیماران باید در دستور کار مسئولان حرفه پرستاری قرار گیرد (۱۱).

در این مطالعه، میزان رضایتمندی بیماران با افزایش سطح سواد آنان ارتباط معکوس داشت، به طوری که بیشترین میزان نارضایتی در افراد با تحصیلات دانشگاهی به چشم می‌خورد. این ارتباط هم راستا با بسیاری از

در حالی است که در مطالعه شیخی و جوادی در قزوین اکثر بیماران بستری نسبت به خدمات پرستاری رضایت بالایی داشتند (۱۲). همچنین نتایج مطالعات حاجیان در بابل (۱۳)، سیف ربیعی و شهیدزاده ماهانی در همدان (۱۴)، صیدی و همکاران در قم (۱۵) حاکی از آن بود که اکثر بیماران از خدمات ارایه شده، راضی بودند. مقایسه بین مطالعات انجام یافته در این زمینه در سال‌های مختلف نشان‌دهنده کاهش میزان رضایتمندی بیماران در سال‌های اخیر است، در حالی که مطالعات صورت گرفته در سال‌های گذشته حاکی از رضایتمندی بیشتر بیماران بوده است (۱۵-۱۲). شاید دلیل این امر آگاه شدن بیش از پیش بیماران از حقوق خود نسبت به گذشته و به دنبال آن افزایش انتظارات آن‌ها از سیستم خدمات بهداشتی و درمانی است. از سوی دیگر ممکن است این موضوع دقیقاً مربوط به کاهش کیفیت خدمات ارایه شده باشد که خود بازتابی از کمبود نیروی پرستاری و نارضایتی پرستاران از شرایط کاری‌شان باشد. بنابراین، باید عوامل نارضایتی بیماران مشخص گردد و حقوق و انتظارات آنان مورد توجه بیشتر قرار گیرد تا از این طریق بتوان رضایت مددجویان را که دریافت‌کننده‌های اصلی خدمات پرستاری هستند، فراهم نمود.

در مقایسه با مطالعات انجام یافته در کشورهای دیگر، مطالعه Cho در سنئول حاکی از آن است که اکثر بیماران (۵۸٪) از خدمات ارایه شده رضایت کامل دارند (۱۶). این موضوع در مطالعه Chan و Chau در هنگ‌کنگ نیز رضایت حداکثری بیماران را نشان

ناکافی پرستاران، مشکلات ویژه و علایم بیماران می‌باشد (۲۲).

از بین متغیرهای جمعیت‌شناختی دیگر، ارتباط معناداری بین سن، جنس، وضعیت درآمد، شغل و پوشش بیمه درمانی با رضایتمندی بیماران وجود نداشت. این یافته‌ها با مطالعه Lee و همکاران (۶) و Quintana و همکاران (۲۰) همگون است. در مطالعه Lee و همکاران «جنس» و «وضعیت درآمد» (۶) و در مطالعه Quintana و همکاران «شغل» با رضایتمندی بیماران ارتباط معناداری نشان نداد (۲۰). دلیل معنادار نشدن ارتباط شغل بیماران با میزان رضایتمندی آنان در مطالعه حاضر این است که تقریباً نیمی از آنان خانه‌دار و بی‌کار بودند و مشاغل متعددی در بین آنان وجود نداشت.

یافته‌های مطالعه حاضر حاکی از آن است که بیماران بیشترین رضایت را از زیر مقیاس «اعتماد» از ابعاد رضایت بیمار (PSI) اظهار داشته‌اند. این یافته‌ها با نتایج مطالعه حاجی‌نژاد و همکاران (۸) و Wolf و همکاران (۹) هم‌خوانی ندارد. به طوری که بیماران در مطالعات یاد شده بیشترین میزان رضایت خود را از «مراقبت فنی-حرفه‌ای» اظهار کردند.

همچنین در مطالعه حاضر بیماران از زیر مقیاس «آموزش به بیمار» از ابعاد رضایت بیمار (PSI) کمترین رضایت را داشته‌اند که با مطالعات حاجی‌نژاد و همکاران (۸) و Wolf و همکاران (۹) همسو می‌باشد. در مطالعه آن‌ها نیز بیماران به بعد «آموزش به بیمار» کمترین نمره رضایتمندی را داده بودند. آموزش به بیمار رکن مهمی از کار پرستاری محسوب

مطالعات انجام یافته در ایران (۱۰،۷،۱۳ و ۱۴) و کشورهای دیگر بوده است (۶، ۴ و ۲۰-۱۸). دلیل این تفاوت را می‌توان در اختلاف بین میزان انتظارات افراد تحصیل کرده با افراد دارای سطح سواد پایین‌تر جستجو کرد. جولایی و همکاران این تفاوت را این گونه توجیه کرده‌اند که افرادی با تحصیلات بالاتر دارای ارتباطات اجتماعی بیشتری بوده و دسترسی‌شان به منابع اطلاعاتی نیز بیشتر است، بنابراین کمبودها و نواقص سیستم را با وضوح بیشتری دیده و معمولاً رضایتمندی کمتری دارند (۷).

بر اساس نتایج مطالعه حاضر دو متغیر «نوع بخش» و «بیمارستان» با رضایتمندی بیماران از نظر آماری ارتباط معناداری داشت و بیماران بستری در بخش‌های داخلی اظهار رضایت بیشتری از خدمات پرستاری کرده‌اند. عظیمیان نیز بیشترین میزان رضایتمندی بیماران را در بخش‌های داخلی گزارش کرده است (۲۱). تفاوت میزان رضایتمندی در بخش‌های مختلف در مطالعه Bredart و همکاران که در کشورهای اروپایی و آسیایی صورت گرفته نیز به چشم می‌خورد با این تفاوت که در مطالعه آنان بیشترین میزان رضایتمندی بیماران در بخش جراحی دیده شده است (۴). Jorgensen و همکاران نیز در مطالعه خود گزارش کردند که تفاوت بین بخش‌ها منجر به ایجاد تفاوت در میزان رضایتمندی بیماران می‌گردد، تفاوت موجود در بخش‌های گوناگون ناشی از طبیعت متفاوت کار در آن بخش‌ها و نیازهای مراقبتی متفاوت بیماران و به تبع آن عواملی همچون تعداد

از آنجا که در این مطالعه میزان رضایت بیماران از خدمات پرستاری در حد متوسطی قرار دارد، لذا باید آموزش کارکنان بیمارستان به ویژه پرستاران و ایجاد انگیزه در آنان برای مشارکت فعال در جلب رضایت بیماران در اولویت‌های مدیریت بیمارستانی قرار گیرد. باید توجه داشت که در بازار رقابتی ارائه خدمات بهداشتی و درمانی، مؤسساتی موفق‌تر خواهند بود که رضایت دریافت‌کنندگان خدمات را سرلوحه برنامه‌های خویش قرار دهند.

تشریح و قدردانی

بدین وسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران که حمایت مالی این طرح مصوب را عهده دار شدند، سپاس‌گزاری می‌شود. همچنین از کلیه بیماران که با قرار دادن وقت خود جهت تکمیل پرسشنامه پژوهشگران را در انجام مطالعه یاری کردند سپاس‌گزاریم.

می‌شود و لازم است که از هنگام پذیرش تا زمان ترخیص بر حسب نیاز بیماران ادامه داشته باشد (۲۳). برقراری ارتباطی شفاف و رایج اطلاعات در مورد مراقبت پرستاری لازمه رضایت بیماران است. بیماران اظهار داشته‌اند که اطلاعات نقش به‌سزایی در میزان رضایت آن‌ها دارد. همچنین گزارش شده است، بیمارانی که از رویه‌های بالینی آگاهی دارند، کیفیت مراقبت سلامتی آنان نیز افزایش می‌یابد. آموزش توسط پرستاران عامل بسیار مهمی است که موجب تشویق بیماران به شرکت در طرح مراقبتی‌شان می‌شود (۵). نتایج این مطالعه در این زمینه می‌تواند ناشی از عدم درک پرستاران و مدیران پرستاری از اهمیت نقش آموزشی خود و عدم تأکید بر آن به عنوان جزئی از خدمات پرستاری باشد. از سوی دیگر به نظر می‌رسد پرستاران به دلیل حجم کاری زیاد و کثرت بیماران کمتر به نقش آموزشی خود می‌پردازند و لازم است مدیران در جهت اجرای این امر مهم برنامه‌ریزی نمایند.

منابع

- 1 - Qureshi W, Nazir AK, Ajaz AN, et al. A case study on patient satisfaction in SMHS hospital, SRINGAR. The Journal of Hospitals' Today. 2005 Jul-Sep; 12(3): 154-155.
- 2 - Grogan S, Conner M, Willits D, Norman P. Development of a questionnaire to measure patients' satisfaction with general practitioners' services. Br J Gen Pract. 1995 Oct; 45(399): 525-9.
- 3 - Ahmad I. Patients' Satisfaction from the Health Care Services. Gomal Journal of Medical Sciences. 2010 Jan-Jun; 8(1): 95-97.
- 4 - Bredart A, Coens C, Aaronson N, Chie WC, Efficace F, Conroy T, et al. Determinants of patient satisfaction in oncology settings from European and Asian countries: preliminary results based on the EORTC IN-PATSAT32 questionnaire. Eur J Cancer. 2007 Jan; 43(2): 323-30.
- 5 - Johansson P, Oleni M, Fridlund B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study. Scand J Caring Sci. 2002 Dec; 16(4): 337-44.
- 6 - Lee DS, Tu JV, Chong A, Alter DA. Patient satisfaction and its relationship with quality and outcomes of care after acute myocardial infarction. Circulation. 2008 Nov 4; 118(19): 1938-45.
- 7 - Joolaei S, Givari A, Taavoni S, Bahrani N, Reza Pour R. [Patients' satisfaction with provided nursing care]. Iranian Journal of Nursing Research. 2007-2008; 2(6-7): 37-44. (Persian)
- 8 - Hajinezhad MS, Raffi F, Jafarjalal E, Haghani H. [Relationship Between Nurse Caring Behaviors from Patients' Perspectives & Their Satisfaction]. Iran Journal of Nursing. 2007; 20(49): 73-83. (Persian)

- 9 - Wolf ZR, Colahan M, Costello A. Relationship between nurse caring and patient satisfaction. *Medsurg Nurs*. 1998 Apr; 7(2): 99-105.
- 10 - Azami A, Akbarzadeh K. [Study of the Satisfaction Rate of Hospitalized Patients at Ilam Hospitals]. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*. 2004; 12(44-45): 10-16. (Persian)
- 11 - Gholjeh M, Ghaljaee F, Mazloom AR. [Correlation between nurses' practice ability and patient satisfaction of nursing care]. *Publication of Shahid Beheshti School of Nursing and Midwifery*. 2008; 18(63): 12-19. (Persian)
- 12 - Sheikhi MR, Javadi A. [Patients' satisfaction of medical services in Qazvin education hospitals]. *The Journal of Qazvin University of Medical Sciences & Health Services*. 2004; 4(29): 62-66. (Persian)
- 13 - Hajian K. [Satisfaction of hospitalized patients (of health care services) in Shahid Beheshti and Yahyanezhad hospitals of Babol]. *Journal of Babol University of Medical Sciences*. 2007; 9(2): 51-60. (Persian)
- 14 - Saif Rabiei MA, Shahidzadeh Mahani A. [Patient satisfaction: a study of Hamedan teaching and general hospitals]. *Payesh, Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research*. 2006; 5(4): 271-279. (Persian)
- 15 - Seidi M, Hydary A, Reis Karami SR. [Medical and nursing services and patients' satisfaction level]. *Iran Journal of Nursing*. 2004; 17(40): 55-61. (Persian)
- 16 - Cho SH. Inpatient satisfaction and dissatisfaction in relation to socio-demographics and utilization characteristics. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*. 2005 Jun; 35(3): 535-45.
- 17 - Chan JN, Chau J. Patient satisfaction with triage nursing care in Hong Kong. *J Adv Nurs*. 2005 Jun; 50(5): 498-507.
- 18 - Al-Doghaither AH. Inpatient satisfaction with physician services at King Khalid University Hospital, Riyadh, Saudi Arabia. *East Mediterr Health J*. 2004 May; 10(3): 358-64.
- 19 - Nguyen Thi PL, Le TG, Empereur F, Briançon S. Satisfaction of patients hospitalized in Ho Chi Minh City, Vietnam. *Sante Publique*. 2002 Dec; 14(4): 345-60.
- 20 - Quintana JM, Gonzalez N, Bilbao A, Aizpuru F, Escobar A, Esteban C, et al. Predictors of patient satisfaction with hospital health care. *BMC Health Serv Res*. 2006 Aug 16; 6: 102.
- 21 - Azimiyan J. Study of the Satisfaction Rate of Hospitalized Patients in medical, cardiology CCU and emergency wards at a Ghazvin hospital. *Fifth congress of quality management: 2000: Tehran*. (Persian)
- 22 - Jorgensen KN, Romma V, Rundmo T. Associations between ward atmosphere, patient satisfaction and outcome. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2009 Mar; 16(2): 113-20.
- 23 - Rezaei AM. [Fundamental of Nursing Management]. Ilam: Goyesh Publications; 2005. (Persian)