پژوهنده (مجله پژوهشي دانشگاه علوم پزشكي شهيد بهشتي)
سال دوازدهم, شماره ۶ , پي در پي ۶۰ ، صفحات ۵۴۱ تا ۵۴۶
بهمن و اسفند ۱۳۸۶

تاريخ دريافت مقاله ۸۵/۷/۳۰
تاريخ پذيرش مقاله ۸۶/۶/۲۸

بررسي ميزان رضايتمندي بيماران به تفكيک شاخص هاي آن در بيماران ترخيصي مركز پزشكي آموزشي و درماني آيت ا... طالقاني در سال ۱۳۸۵

دكتر عباس حاجي فتحعلي[1] *، دكتر حسين جعفري[2]، دكتر نادر مركزي مقدم[3]، الهه عيني[4]، الهام كوهيار [5]، شبنم حاجي كرم [6]

چكيده

سابقه و هدف: *سنجش رضايتمندي به عنوان يك وسيله در پايش كيفيت مراقبت هاي ارائه شده محسوب مي شود. نظر به ارائه آمارهاي متفاوت از ميزان رضايتمندي براساس سنجش با ابزارهاي متفاوت، مطالعه اي با هدف تعيين رضايتمندي بيماران و معتبر سازي ابزار مورد استفاده در سنجش رضايتمندي درمراجعين به بيمارستان طالقاني در سال ۱۳۸۵ انجام شد.*

مواد و روش ها: *تحقيق با طراحي مقطعي روي كليه بيماران بستري انجام و تعداد ۱۰ درصد آن ها موقع ترخيص و با روش نمونه گيري تصادفي مورد بررسي قرار گرفتند. ميزان رضايتمندي با استفاده از ابزار VSSS 32(9) كه براي كشور تعديل شده و داراي روايي و پايايي لازم بود، با مصاحبه با بيماران تكميل گرديد. شاخص هاي اين ابزار كه در هفت بخش طراحي شده است به همراه اطلاعات دموگرافيكي در فرم هاي اطلاعاتي ثبت و با آمار توصيفي ارائه گرديد. همبستگي بين رضايت كلي با سن و ميزان تحصيلات با همبستگي پيرسون سنجيده شد. ميزان عدم رضايت در نمونه ها تعيين و ميزان واقعي با احتمال ۹۵ درصد در جامعه برآورد شد. توزيع بيماران با توجه به رضايت كلي، به تفكيک مدت اقامت بيماران و جنس نيز محاسبه شد.*

يافته ها: *در طي مدت بررسي تعداد ۵۰۲۱ نفر بستري شدند و تحقيق روي ۴۷۶ نفر انجام گرفت. ۴۶درصد بيماران مورد بررسي مرد و ۵۴ درصد زن بودند. سن آن ها ۱۷±۴۰ بود. يک درصد بيماران در كل ناراضي بودند درصد عدم رضايت از وضعيت تغذيه به ميزان ۵۱ درصد بود. بالاترين درصد رضايت از برخورد و رفتار و ميزان پاسخگويي پزشك معالج به ميزان ۹۳ درصد بود. تمايل به بازگشت مجدد بيمار ۶۶ درصد و توصيه بيمار براي مراجعه به اين مركز ۶۵ درصد بود. حداكثر ميزان رضايتمندي در اقامت ۱۵-۱۱روز در هر دو جنس و كاهش ميزان رضايتمندي در بيش تر از ۱۵ روز اقامت، در هر دو جنس مشاهده شد. رضايت كلي بيماران با سن و ميزان تحصيلات ارتباط معني داري نداشت.*

نتيجه گيري: *ميزان رضايت بيماران در بيمارستان طالقاني خوب و قابل قبول مي باشد، اما در بعضي شاخص ها مثل تغذيه جاي نگراني داردكه بررسي علل آن ها را توصيه مي نمايد.*

واژگان كليدي: *رضايتمندي ، بيماران ترخيصی ، بيمارستان، **VSSS32***

مقدمه

اندازه گيري رضايتمندي بيمار نقش بسيار مهمي در تعهد ارائه دهندگان خدمات بهداشتي ايفا مي كند هم چنين داده هاي رضايتمندي در خصوص بخش هاي بستري و مراقبت سرپايي نقش حائز اهميتي در استراتژي و تاكتيك هايي به كار گرفته شده در ارائه خدمات به بيماران دارد (۱). سنجش رضايتمندي نيز به عنوان يك وسيله در پايش كيفيت مراقبت هاي ارائه شده محسوب مي شود (۲). مطالعات انجام شده در ساير كشورها مؤيد اهميت اندازه گيري

۱ * . نويسنده مسؤول: استاديار، رئيس مركز پزشكي، آموزشي و درماني آيت ا... طالقاني . آدرس براي مكاتبه: تهران، اوين، مركز پزشكي ، آموزشي و درماني آيت ا... طالقاني، تلفن: ۲۱۲۲۴۰۰۲۰۷ . دورنگار: ۲۱۲۲۴۰۰۲۰۷. پست الكترونيک: **ainy.elaheh @ gmail.com**
۲ . مدير مركز پزشكي آموزشي و درماني آيت ا... طالقاني
۳ . مشاور بيمارستان طالقاني، دانشگاه علوم پزشكي شهيد بهشتي
۴ . كارشناس پژوهشي، دانشگاه علوم پزشكي شهيد بهشتي
۵ . كارشناس واحد تحقيق و توسعه، بيمارستان آيت ا... طالقاني، دانشگاه علوم پزشكي شهيد بهشتي
۶ . كارشناس واحد تحقيق و توسعه، بيمارستان آيت ا... طالقاني، دانشگاه علوم پزشكي شهيد بهشتي

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-13]

رضايتمندي و توجه به عوامل مؤثر بر ميـزان رضايتمندي است (۵-۳). محققين در تركيه توجه به چهار فاكتور اصلي (خدمات پزشك، پرستار، وسايل پزشكي و تغذيه) را در تعيين رضايتمندي بيماران مورد تأكيد قرار داده اند (۶). از عوامل مؤثر ديگر، جنسيت، سطح تحصيلات و سن بيماران در ميزان رضايتمندي است (۷). در ايران مطالعـات زيـادي در مورد ميزان رضايتمندي انجام گرفته است و چون عنصر اساسي ارائه خدمت در يـک جامعـه رضايتمـندي ارائه دهندگان خدمت است، مشكل از آنجا ناشي مي شود كه ابزار سنجش اين رضايتمندي با سنجش واقعي رضايتمندي به دليل عدم استفاده از پرسشنامه داراي اعتبار (Validity) و پايايي (reliability) مقدور نبوده است لـذا يافتـه هاي ارائه شده و نتيجه گيري از آن ها و قضاوت هاي صورت گرفته ممكن است در تناقض با ميزان رضايتمندي واقعي باشد (۸) نظر به خـلاء اطلاعـاتي و عـدم استـفاده از پرسشنـامه اي استاندارد با شاخـص هاي تأييد شـده جهاني براي تعيين رضايتمندي بيماران اين تحقيق از ارديبهشت تا مرداد ۱۳۸۵ روي بيماران بستري شـده و هنگام ترخيص مركز پزشكي آموزشي و درماني آيت ا... طالقاني در سال ۱۳۸۵ و به منظور تعيين ميزان رضايتمندي بيماران انجام گرفت.

مواد و روش ها

تحقيق با طراحي مقطعي (cross sectional) انجام گرفت. از كليه بيماران ترخيصي بيمارستان و به روش نمونه گيري تصادفي تعداد ۴۷۶ بيمار انتخاب و مورد بررسي قرار گرفتند. حجم نمونه با توجـه به ميزان ترخيصي هر بخش به ميزان ۱۰ درصد كل بيماران بستري بود. ميزان رضايت بر اساس پرسشنامه (Verona Service Satisfaction Scale- VSSS 32) كـه توسـط T.K.Greenfield & Attkisson در سـال ۱۹۸۹ طراحي و دركشورهاي مختلف مورد استفاده قرار گرفته است و نيز مورد تأييد سازمان بهداشت جهاني است. در كشور ما نيز توسط تيم تحقيق ترجمه و براساس فرهنگ كشور تعديل و با يک مطالعه آزمايش روايي و پايايي آن تعيين گرديد (ميزان همبستگي بين دو آزمون با آلفاي كرونباخ ۸۷% بود) (۹). اجراي تحقيق در كميته اخلاق تحقيقات مطرح و بـا حفظ حقوق مادي و معنوي بيماران طرح به اجرا درآمد. ابتدا از بيماران رضايت كتبي براي شركت در مطالعه اخذ گرديد. ابزار مذكور توسط پرسشگراني كه تحت تعليم يكـسان قرار گرفته بودند با مصاحبه با بيماران تكميل گرديد اين ابزار حاوي ۷ بخش بود؛ بخش اول شامل سؤالات دموگرافيك (سن، جنس، مدت اقامت، تحصيلات)، بخش دوم نحوه رضايت از خدمات پرستاران و ساير پرسنل، بخش سوم نحوه برخورد پزشك و ميزان پاسخگويي، بخش چهـارم وضعيت تغذيه ي بيماران، بخش پنجم بهداشت كلي و ميزان دسترسي بـه وسايل و ابزار مورد نياز، بخش ششم تمايل به برگشت مجدد به بيـمارستان در صورت بيماري و بخش هفتم توصيه بـه مراجعه به اين واحد پزشكي آموزشي درماني به دوستان و آشنايان بيمار مي باشد. كه هر يک از سؤالات در يک طيف ۵ گزينـه اي خيلي خوب، خوب، متوسط، ضعيف و خيلي ضعيف طبقه بندي شده بودند و در يک فرم اطلاعاتي ثبت گرديد. از مجـموع امـتيازات هر سؤال كه براي ۴۷۶ بيمار، ۲۳۸۰ مي باشد. امتياز ۲۳۸۰-۱۹۰۴ محدوده خيلي راضي (۵-۴)، امتياز ۱۹۰۴-۱۴۲۸ محدوده راضي (۴-۳)، امتياز (۱۴۲۸-۹۵۲) محدوده ناراضي (۳-۲) و امتياز (۹۵۲-۴۷۶) محدوده بسيار ناراضي (۲-۱) رادر برمي گيرد. در جدول ارائه شده گزينه "*نظري ندارم*" حذف گرديد لذا يافته هاي ارائه شده در قالب سه گزينه خيلي خوب، خوب، بد و خيلي بد ارائه شد. داده هاي فرم اطلاعاتي، طبقه بندي و با آمار توصيفي و تحليلي مورد قضاوت قرار گرفت شيوع عدم رضايت و ميـزان واقعي آن (CI: Confidence Interval) با احتمال ۹۵% ارائه شد.

يافته ها

جمعاً ۵۰۲۱ نفر بيمار در بيمارستان بستري شدند و تحقيق روي تعداد ۴۷۶ نفر انجام گرفت. ۴۶ درصد بيماران

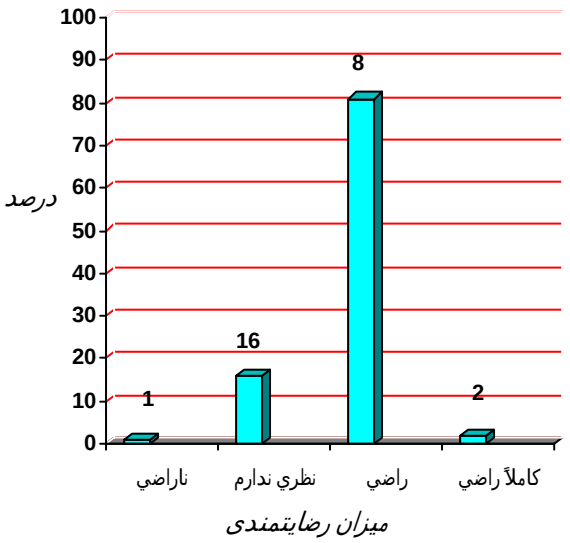
[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-13]

مرد و ۵۴ درصد زن بودند. سن آن ها ۱۷±۴۰ سال و از حداقل صفر تا ۷۴ سال و نماي سني آن ها ۲۰ تا۳۰ سال به ميزان ۳۰ درصد وكم ترين سن در گروه سني ۸۰ تا ۹۰ سال بود. توزيع افراد مورد بررسي بر حسب ميزان رضايت در نمودار ۱ نشان مي دهد ۸۳ درصد از بيماران راضي و بسيار راضي و ۱۵ درصد بي نظر و يك درصد ناراضي بودند. يک درصد از بيماران عدم رضايت داشتند.

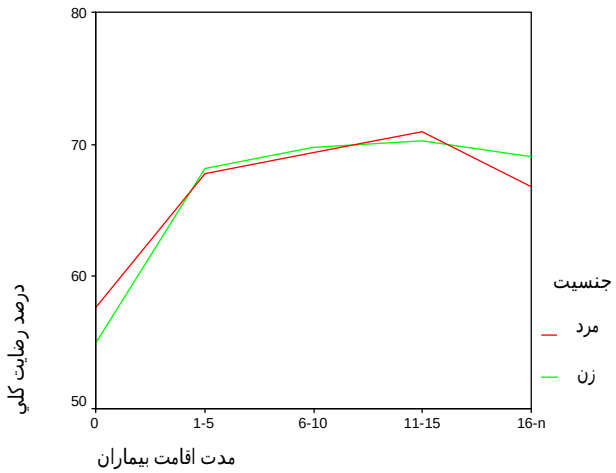
نمودار ۲ توزيع ۴۷۶ بيمار ترخيصي بر حسب ميزان رضايت كلي به تفكيک مدت اقامت وجنس را نشان مي دهد. در ابتداي بستري شدن ميزان رضايت كلي پايين است كه با افزايش مدت اقامت رضايتمندي افزايش مي يابد و در اقامت ۱۵-۱۱ روز به حداكثر ميزان رضايتمندي در هر دو جنس مي رسد. در بيش تر از ۱۵ روز اقامت، ميزان رضايتمندي در هر دو جنس كاهش مي يابد.

ميزان رضايت بر حسب شاخص هاي بيست گانه آن در جدول ۱ ارئه گرديد. جدول نشان مي دهد كه بالاترين درصد رضايت در گزينه خيلي خوب از برخورد و رفتار و ميزان پاسخگوئي پزشك معالج به ميزان ۹۳ درصد و پا يين ترين درصد رضايت از وضعيت تغذيه به ميزان ۵۱ درصد مي باشد. برخورد پزشك معالج ۱۹۴۰ امتياز كسب نمود كه اين امتياز در محدوده راضي و بسيار راضي قرار مي گيرد. وضعيت تغذيه ۱۱۵۸ امتياز كسب نمود كه در محدوده ناراضي قرار مي گيرد. سؤالات ۳-۱، ۸-۵، ۱۴-۱۰، ۱۷-۱۶ و ۲۰ در محدوده راضي (۴-۳) قرار داشتند و سؤالات ۱۵ و ۹ و ۱۸ در محدوده ناراضي (۳-۲) قرار داشتند.

نتايج سؤال بخش ششم مبني بر ميزان بازگشت مجدد بيمار پس از ترخيص شدن بيمار نشان داد كه ۶۶ درصد از بيماران تمايل به بازگشت مجدد در صورت بيماري را داشتند و ۳۴ درصد بي نظر يا مخالف بودند. نتايج سؤال بخش هفتم مبني بر توصيه بيمار به دوستان و آشنايان براي مراجعه به مركز پزشكي آموزشي درماني آيت ا... طالقاني در صورت بيمار شدن نشان داد كه ۶۵ درصد از بيماران اين مركز را به دوستان و آشنايان خود معرفي مي كنند و ۳۵ درصد بي نظر يا مخالف بودند. بين ميزان رضايت كلي و سن و ميزان تحصيلات ارتباط معنا داري مشاهده نگرديد. ميزان شيوع عدم رضايت پس از حذف گزينه نظري ندارم ۱/۵ درصد مي باشد كه با محاسبه حدود اطمينان (CI: Confidence Interval) با احتمال ۹۵% اين ميزان (۰/۷-۲/۲) بر آورد گرديد.



نمودار ۱- توزيع ۴۷۶ بيمار ترخيصی بر حسب ميزان رضايتمندی مركز آموزشي درماني آيت ا.. طالقاني سال ۱۳۸۵



نمودار ۲- توزيع ۴۷۶ بيمار ترخيصي بر حسب ميزان رضايت كلي به تفكيک مدت اقامت و جنس

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-13]

جدول ۱- توزيع ۴۷۶ بيمار ترخيصي بر حسب ميزان رضايتمندي به تفكيک شاخص ها ي آن در مركز پزشكي آموزشي درماني آيت ا...طالقاني سال ۱۳۸۵

شاخص ها:	درصد رضايت		
	خيلي خوب	خوب	بد و خيلي بد
۱- مدت زمان يافتن آدرس بيمارستان	۸۹	۵	۶
۲- مدت زمان پذيرش	۸۳	۱۱	۶
۳- كاركنان پذيرش	۸۶	۸	۶
۴- برخورد و پاسخگوئي پزشک معالج	۹۳	۶	۱
۵- برقراري ارتباط موثر با پرستاران	۹۲	۷	۱
۶- حضور پرستار شب در موقع نياز	۸۳	۱۱	۶
۷- امنيت و اطمينان خاطر در شب	۸۴	۱۰	۶
۸- رضايت از پرسنل بخش	۸۹	۱۰	۱
۹- امكانات رفاهي	۵۳	۴۲	۵
۱۰- آرامش بخش	۷۸	۲۱	۱
۱۱- وضعيت لباس	۶۷	۲۱	۱۲
۱۲- نحوه تامين دارو و لوازم پزشكي	۷۱	۱۵	۱۴
۱۳- وضعيت تخت و ملحفه	۷۶	۲۲	۲
۱۴- نظافت سرويس ها ي بهداشتي	۶۷	۲۹	۴
۱۵- وضعيت تغذيه	۴۹	۳۲	۱۹
۱۶- نظافت بيمارستان	۸۶	۱۴	۰
۱۷- سير درمان	۸۸	۱۰	۲
۱۸-بي حوصلگي از اقامت در بيمارستان	۵۶	۱۷	۲۷
۱۹- راهنمايي كاركنان درجهت پي گيري درمان ومراجعه به درمانگاه	۷۶	۱۰	۱۴
۲۰- بيمارستان	۷۶	۲۴	۰

بحث

اين مطالعه نشان داد كه به طور كلي بيماران از خدمات ارائه شده در بيمارستان رضايت داشتند، يافتـه ي حاضـر با مطالعات انجام شـده قبل هم خواني دارد (۳ و۱۰). بالاترين ميزان رضايتمندي از ارتباط پزشكان و درمانشان بود. حضور متخصصين بنام در اين مركز از دلايل رضايتمندي بيماران محسوب مي شود. يافتـه هاي مطالعـه بهـرام پور در ايران نشان داد كه سطح رضايتمندي از درمان بوسيله پزشكان مرد بالاتر از پزشكان زن مي باشد (۳). فقط نزديك به نيمي از بيماران از كيفيت غذا راضي بودند، اين يافته با مطالعه Annemieke و همكاران هم خواني نشان داد (۷). توجه به برنامه هاي تغذيه اي در حين درمان واهميت به خواسته بيماران مي تواند به افزايش ميزان رضايتمندي كمک كند. استفاده از پرستاران مجرب در شيفت شب، توجه به بهبود پوشش بيماران و تأمين دارو و لوازم مورد نياز بيماران از عوامل افزايش رضايتمندي مي باشد كه در مطالعه حاضر اين ابعاد علي رغم ساير مطالعات مورد توجه قرارگرفت. بيـن سن بيماران و رضايت كلي آنان رابطه معنا داري مشاهده نگرديد، اين يافته عكس يافته Crow و همـكاران است كه سـن را به عنوان يك متغير اثرگذار در نشان دادن ميزان رضايتمندي افراد مسن گزارش كرده است (۱۱) مطالعه حاضر نشان داد كه ميزان توقعات در گـروه سني مختلف تفاوتي ندارد، لذا در افزايش رضايتمندي توجـه به خواسـته ها و بـرآورده كـردن توقعات كلـيه بيمـاران در حد امكان بايد مورد تأييد و تأكيد مسؤوليـن قرار گيرد. ساير مطالعات ارتبـاط معني داري بين سن، جنس و ميـزان تحصيـلات بـا ميـزان رضايتـمندي نشان ندادند (۱۴-۱۲). اثر سـن در مطالعه Japipaul با ميزان رضايتمندي معني دار نبود اما يافته جالبي از ميزان رضايتمندي در گروه سني ۲۴-۱۵ ساله و سپس كاهش رضايتمندي در سنين بالاتر و افزايش رضايتمندي در سن ۶۰ سال به بالا گزارش شده است (۱۵). در مطالعه حاضر ارتباطي بين تحصيلات و ميزان رضايتمندي مشاهده نگرديد. در مطالعه آيت الهي ارتباط معكوس معني داري بين تحصيلات و ميزان رضايتمندي گزارش شده است (۸). ميزان رضايت بيماراني كه بين ۱۵-۱۱ روز در بيمارستان بستري بودند بيش تر از بيماراني كه كم تر از ۵ روز و يا بيش تر از ۱۵ روز در بيـمارستان اقامـت داشـتند بـود. در مطالعـه Kousmanen مشاهده گرديد كه ميزان رضايتمندي از كاركنان در زنان بيمار با مدت اقامت كوتاه كم تر از مردان بيمار در همان مدت زماني مي باشد (۱۰). برنامه ريـزي در جهت تقليل مدت اقامت بيماران در صورت امكان مي تواند در افزايش رضايتمندي مؤثر باشـد. در اين مطالعه در مدت اقامت تا دو هفته، بيـماران تطابق بيش تري نسبت به محيط

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-13]

بيمارستان پيدا کردند، به نظر مي رسد در ميزان رضايتمندي جنسيت بيماران ممکن است نقش داشته باشد (۵). به طور کلي زنان در مدت بستري ناراضي تر از مردان بيمار بودند.در مجموع ۱/۵ درصد بيماران ناراضي بودند که در قياس با ساير بيمارستان هاي آموزشي کشور اين مرکز آموزشي از وضعيت بهتري برخوردار است ولي در مقايسه با استانداردهاي جهاني هنوز فاصله وجوددارد. از محدوديت اين مطالعه عدم قطعيت در تفسير ميزان ارتباطات مشاهده شده به دليل مقطعي بودن مطالعه مي باشد. انجام مطالعات طولي براي تعيين ارتباطات قوي تر پيشنهاد مي گردد. از نقاط قوت مطالعه حاضر استفاده از پرسشنامه معتبر تعديل شده و پايا کردن پرسشنامه براي استفاده در سطح کشور و استفاده از حجم بالاي نمونه هايي است که اقدام به تکميل پرسشنامه نموده اند مي باشد. انجام مطالعات مشابه براي توسعه کيفيت مراقبت ها و پي آمدهاي آن براي ميزان رضايتمندي بيماران وتعيين علل عدم نارضايتي پيشنهاد مي شود.

تشکر و قدرداني

اين مطالعه با حمايت مالي و علمي مرکز پزشکي آموزشي و درماني آيت ا... طالقاني به اجرا در آمده است.

REFERENCES

1. Guadagnino C. Role of patient satisfaction. Physician’s News Didest 2003:1-11.
2. Kane RL, Maciejewski M, Finch M. The relationship of patient satisfaction with care and clinical outcomes. Med Care 1997; 35: 714-30.
3. Bahrampour A, Zolala F. Patient satisfaction and related factors in Kerman hospitals. East Mediterr Health J 2005; 11: 905-12.
4. Ford RC, Bach SA, Fottler MD. Methods of measuring patient satisfaction in health care organizations. Health Care Manage Rev 1997; 22: 74-89.
5. Perrin JM, Kuhlthau K, Walker DK, Stein RE, Newacheck PW, Gortmaker SL. Monitoring health care for children with chronic conditions in a managed care environment. Matern Child Health J 1997; 1: 15-23.
6. Demir C, Celik Y. Determination of patient satisfaction in a military teaching hospital. J Healthc Qual 2002; 2: 30-4.
7. Annemieke PB, Andrew GHT. Predicting and comparing patient satisfaction in four different model of health care across a nation. Soc Sci Med 2006; 63: 1671-83.
8. Ayatollahi SMT. Patient satisfaction from their consultant physicians in Shiraz. Journal of Kerman University of Medical Sciences 1999; 3:149-56.
9. Ruggeri M, Dall Aglona R. The development and use of Verona expectations for care scale (VECS) and the Verona service satisfaction scale (VSSS) for measuring expectation with community based psychiatric services in patient. Relative and professionals psychological medicine 1993; 23:511-23.
10. Kuosmanen L , Hatonen H , Jyrkinen AR , Katajisto J , Valimaki M. Patient satisfaction with psychiatric inpatient care . J Adv Nurs 2006;6: 655-63.

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-13]

11. Crow R, Gage H, Hampson S, Hart J, Kimber A, Storey L, and et al. The measurement of satisfaction with health care: Implication for practice from a systematic review of the literature. Health Technol Assess 2002; 32:1-244.

12. Kelstrup A, Lund K, Laritsen B, Bech P. Satisfaction with care reported by psychiatric inpatients. Relationship to diagnosis and medical treatment. Acta Psychiatr Scand 1993; 87:374-379.

13. Svensson B, Hansson L. Patient satisfaction with inpatient psychiatric care. Acta Psychiatr Scand 1994; 90: 379-84.

14. Leavy G, King M, Cole E, Hoar A, Johnson-Sabine E. First –onset psychotic illness: patient's and relative's satisfaction with services. Br J Psychiatry 1997; 170:53-7.

15. Japipaul CK, Rosenthal GE. Are older patient more satisfied with hospital care than younger patient. J Gen Intern Med 2003; 1: 23-30.

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-13]