

## میزان رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری در بیمارستان‌های آموزشی شهرهای منتخب کشور

دکتر سودابه جولایی<sup>۱</sup> - اعظم گیوری<sup>۲</sup> - سیمین تعاونی<sup>۳</sup> - ناصر بحرانی<sup>۴</sup> - رفعت رضاپور<sup>۵</sup>

### چکیده

**مقدمه:** امروزه رضایتمندی بیماران به عنوان یکی از شاخص‌های کیفیت خدمات سلامت مورد توجه بسیاری از سازمان‌های خدمات بهداشتی درمانی قرار گرفته است. اهمیت موضوع رضایتمندی در سیستم ارایه خدمات سلامت از آن رو بیشتر می‌شود که تجربه بیماری و ضرورت تبعیت و پیگیری فرآیند درمان و مراقبت، آسیب‌پذیری بیماران را افزایش داده و نیاز آن‌ها را به حمایت همه جانبه بیشتر می‌کند. مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری در بیمارستان‌های دانشگاهی شهرهای منتخب کشور صورت گرفته است.

**روش کار:** پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی بوده که در آن 1320 نمونه به روش چند مرحله‌ای خوشه‌ای انتخاب شده و با استفاده از یک پرسشنامه دوبخشی رضایت سنجی مورد ارزیابی قرار گرفته است.

**یافته‌ها:** 39/7٪ بیماران مورد مطالعه از خدمات پرستاری و 36٪ آنان به طور کلی از خدمات ارایه شده در بیمارستان‌های منتخب آموزشی کشور رضایت بالایی داشتند. آزمون آماری مجذور کای بیانگر وجود ارتباط معنادار آماری بین رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری و رضایتمندی شان از کل خدمات بیمارستانی بود ( $p < 0/001$ ). همچنین از بین متغیرهای دموگرافیک، تحصیلات مهم‌ترین عاملی بود که با رضایتمندی بیماران ارتباط معنادار آماری داشت ( $p < 0/001$ ).

**نتیجه‌گیری:** از آنجا که رضایتمندی بیماران از شاخص‌های مهم اثربخشی نظام سلامت می‌باشد، سنجش منظم و دوره‌ای آن با ارایه تصویری از شرایط موجود می‌تواند در طراحی راه‌کارهایی برای بهبود کیفیت ارایه خدمات و در نتیجه ارتقای رضایتمندی بیماران مؤثر باشد. لذا از آنجا که بر اساس یافته‌های این مطالعه رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری در ارتباط مستقیم با رضایتمندی بیماران از کل خدمات است، پرستاران می‌توانند با اتخاذ راه‌کارهایی در ارتقا شاخص‌های اثربخشی نظام سلامت نقش مؤثری را ایفا نمایند. پژوهشگران همچنین پیشنهاد می‌کنند که مطالعات مشابه به عنوان بخشی از فرآیندهای مستمر ارزیابی در کلیه بیمارستان‌های کشور صورت گیرد تا بر اساس آن بتوان روند ارتقا ارایه کیفیت خدمات را در دوره‌های زمانی مشخص تحت کنترل قرار داد.

**واژه‌های کلیدی:** رضایتمندی بیماران، خدمات پرستاری، خدمات بیمارستانی، دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

تاریخ دریافت: 1387/11/15 تاریخ پذیرش: 1387/12/22

1 - دکترای آموزش پرستاری و فلوشیپ اخلاق زیست پزشکی، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی و مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ایران

**آدرس:** تهران، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران  
**پست الکترونیکی:** sjoolae@yahoo.com

2 - کارشناس ارشد پرستاری و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران، مدیرکل پرستاری، معاونت سلامت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

3 - کارشناس ارشد آموزش پزشکی و مامایی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

4 - کارشناس ارشد آمار کاربردی، مشاور پژوهشی و عضو هیأت علمی دانشگاه شهید ستاری

5 - دانشجوی دکتری آموزش پرستاری، کارشناس دفتر پرستاری، معاونت سلامت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

## مقدمه

با توجه به اهمیت روزافزون نقش مشتری در تعیین کیفیت محصولات و خدمات ارائه شده در بازار، بسیاری از سازمان‌ها جهت ارائه خدمات بهتر توجه فزاینده‌ای به بررسی رضایتمندی مشتریان خود مبذول داشته‌اند. سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامت نیز از این توجه مستثنی نبوده و فعالیت‌هایی را در این زمینه انجام داده‌اند، به طوری که رضایتمندی بیماران امروزه یکی از برآوردهای مهم کیفیت مراقبت و از مهم‌ترین شاخص‌های اثربخشی خدمات ارائه شده در مراکز بهداشتی درمانی محسوب می‌شود هر چند که به دلیل شرایط خاص بیماران در هنگام مراجعه به یک مرکز خدمات سلامتی، اطلاق واژه مشتری به آنان، چندان هم خوشایند و پذیرفته شده نیست. توجه به کیفیت مراقبت از دریچه چشم بیماران جنبه مهمی در توسعه و بهبود خدمات بهداشتی به شمار می‌آید. شاید به همین دلیل است که رضایتمندی بیماران به عنوان یک شاخص اساسی در سنجش کیفیت خدمات مراقبتی به طور متناوب در ارزشیابی و برنامه‌ریزی این خدمات مورد استفاده قرار می‌گیرد. در این راستا رضایتمندی بیماران برآیند مجموعه پیچیده‌ای از عوامل گوناگون بوده و برای دستیابی به آن لازم است ابعاد متعددی از خدمات از جمله مراقبت‌های پرستاری، پزشکی، پشتیبانی و بخش‌های گوناگون سازمانی به طریقی با یکدیگر هماهنگ شوند تا با رعایت کامل حقوق بیمار در تمام ابعاد، شرایط مناسبی را برای ایجاد و ارتقای آن فراهم نمایند (1).

اهمیت موضوع رضایتمندی در سیستم ارائه خدمات سلامت از آن رو بیش از سایر خدمات است که تجربه بیماری و ضرورت تبعیت و پیگیری فرآیند درمان و مراقبت، آسیب‌پذیری بیماران را افزایش داده و نیاز آن‌ها را به حمایت همه جانبه بیشتر می‌کند، هر چند که تغییر شرایط اجتماعی هم‌زمان با ارتقای آگاهی عمومی نیز در سال‌های اخیر، انتظارات بیماران را 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 ارائه شده توسط کارکنان و کل سیستم 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 (2).

گوداگنیو (2006) 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 برآیند و فرایندهای مراقبت بر سیستم‌های ارائه خدمات وارد می‌کنند آن‌ها ناچارند که توجه و مسؤلیت‌پذیری 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 (3).

یافته‌های تروت و مگنسون (2000) در یک مطالعه مروری جامع در زمینه رضایت بیماران در بخش‌های اورژانس حاکی از آن بود که بسیاری از محققین در یافته‌های خود به مؤلفه‌های مرتبط با رضایت بیماران اشاره داشته‌اند. صرفنظر از تفاوت‌های متدولوژیک، غالب مطالعات مرور شده به مضامین اساسی همچون میزان آگاهی بیماران، نحوه ارتباط مراقبت‌دهندگان با بیماران و زمان انتظار بیماران برای دریافت خدمات به عنوان عوامل مؤثر بر ایجاد رضایتمندی دست یافته‌اند (4). بروس، بوومن و براون (1998) به بررسی عوامل مؤثر بر رضایتمندی بیماران اورژانس حاد و غیر حاد در رابطه با «خدمات پرستاری»، «محیط بخش»، «پرسنل خدمات»، و «اطلاعات دریافت شده» در کارولینای آمریکا پرداختند. نمونه آن‌ها شامل 28 بیمار اورژانس بود و یافته‌ها نشان می‌داد در حالی که اکثریت بیماران مورد مطالعه از خدمات پرستاری رضایت کامل داشتند، بیشترین موضوعی که آنان را دچار نگرانی می‌کرد و رضایتمندی‌شان را تحت تأثیر قرار می‌داد، مدت زمان انتظار برای دریافت خدمات و اطلاعاتی بود که می‌بایست در مورد درمان‌های ضروری دریافت کنند (5).

در بسیاری از مطالعات رضایتمندی بیماران همراستا با میزان رضایت آنان از کیفیت خدمات پرستاری و به عنوان یکی از مؤلفه‌های برآیند مراقبت مطرح شده است (6) همچنین کیفیت خدمات پرستاری به عنوان ارائه مراقبتی مطابق با استانداردهای بیمارستان و ملزومات حرفه تعریف شده است که شاخص‌های آن داشتن

مهارت‌های ضروری، نسبت کافی پرستار به بیمار، داشتن نگرش مراقبتی، ارتباط اثربخش، سیستم مدیریت و سازمانی مطلوب و جلب مشارکت بیماران در ارایه خدمات (7) ترکیب رده‌های مختلف نیروی پرستاری و برآیندهای مربوط به بیمار از قبیل زمین خوردن، تمامیت پوست، میزان عفونت‌های بیمارستانی و رضایت (8) می‌باشد.

در ایران نیز مطالعاتی در خصوص رضایتمندی بیماران و عوامل مرتبط با آن صورت گرفته است. از آن جمله می‌توان به مطالعه حاجی فتاحی و همکاران (2008) اشاره کرد که در بیمارستان طالقانی تهران انجام شد. مطالعه مقطعی آنان شامل 476 نمونه از بیماران در حال ترخیص بود که با روش مصاحبه چهره به چهره به سوالات یک پرسشنامه معتبر رضایت سنجی پاسخ دادند. یافته‌ها حاکی از این بود که 83٪ بیماران از خدمات ارایه شده در بیمارستان اظهار رضایت می‌کردند و 91٪ آنان بیشترین رضایت را از ارتباط با پزشکان خود داشتند هر چند این رضایت در مورد پرستاران هم با نسبتی مشابه (90٪) به چشم می‌خورد (9).

در مطالعه دیگری مصدق‌راد (1383) میزان رضایتمندی بیماران را از خدمات ارایه شده در یکی از بیمارستان‌های وابسته به تأمین اجتماعی شهر قزوین مورد بررسی قرار داد. در این مطالعه 146 نفر از افرادی که برای دریافت خدمات در این بیمارستان بستری بودند به صورت سرشماری انتخاب و با استفاده از پرسشنامه، مورد رضایت سنجی قرار گرفتند. یافته‌ها حاکی از این بود که تنها 9/5٪ بیماران از خدمات ارایه شده رضایتی در حد عالی داشتند و اکثریت آنان (56/2٪) رضایت خوب را از خدمات بیمارستانی گزارش کردند. در این مطالعه میزان رضایتمندی متوسط 28/1٪ و رضایتمندی ضعیف 6/2٪ بود. یافته‌ها نشان داد که عواملی همچون سن، جنس، وضعیت تحصیلی و تأهل، وضعیت اقتصادی، نحوه پرداخت هزینه‌های بیمارستانی و همچنین مدت بستری از عوامل مؤثر بر میزان رضایتمندی بیماران می‌باشد (10).

منجمد و همکاران (1376) در مطالعه‌ای که از سوی دفتر امور پرستاری وزارت بهداشت و با حمایت دفتر منطقه‌ای سازمان بهداشت جهانی در ایران انجام دادند به بررسی میزان رضایت بیماران از خدمات درمانی و مراقبت‌های پرستاری در یکی از بیمارستان‌های آموزشی منتخب شهر تهران پرداختند. آنان در مطالعه توصیفی خود

190 بیمار را مورد بررسی قرار دادند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل سه پرسشنامه مجزا بود که برای بررسی خدمات مربوط به (1) درمانگاه، (2) اورژانس و (3) خدمات پذیرش، مراقبت‌های جسمی پرستاری، مراقبت‌های روحی و روانی پرستاری، خدمات پزشکی، پاراکلینیکی، تغذیه‌ای و محیطی، ترخیص و هزینه‌های بیمارستان طراحی شده بود. نمونه‌ها از 35 بخش بیمارستان به صورت تصادفی ساده و در حین ترخیص انتخاب شده و مورد مصاحبه قرار گرفتند. نتایج حاصل در مورد کل رضایت بیماران نشان داد که اکثریت بیماران (80٪) در مجموع از رضایت بالایی برخوردار بودند. در حالی که اکثر آنان (76/7٪) از خدمات درمانگاه رضایت متوسطی داشتند. نتایج آزمون آماری فیشر نشان داد که در اکثر موارد بین متغیرهای دموگرافیک و میزان رضایت بیماران از خدمات، ارتباط معنادار آماری وجود نداشت (11). مسعود و همکاران در سال 1377 مطالعه‌ای با عنوان بررسی رضایتمندی بیماران ترخیص شده از نحوه خدمات پرستاری بر روی 400 بیمار در بیمارستان شهید بهشتی کاشان انجام دادند. یافته‌های آنان نشان داد که به طور متوسط 71٪ بیماران از این خدمات کاملاً راضی، 22٪ نسبتاً راضی، و 7٪ ناراضی بودند. بیشترین میزان رضایتمندی با 622 امتیاز از نمره کل 800 امتیاز، در مورد گزینه نحوه راهنمایی کادر پرستاری، نحوه ارتباط تلفن و ارسال پیام ابراز شده بود و کمترین میزان رضایتمندی به ترتیب در دو گزینه نحوه دسترسی به رادیو، تلویزیون، روزنامه در بخش و نیز گزینه وضعیت بهداشت بخش بوده است (12).

در بیمارستان صلاح‌الدین‌ایوبی بانه نیز در سال 1384 رحیمی و همکاران مطالعه‌ای با عنوان بررسی رضایتمندی بیماران از وضعیت پرسنل، فضای فیزیکی و خدمات ارایه شده انجام دادند. این بررسی یک مطالعه توصیفی بود که بر روی 384 بیمار بستری در بخش‌های مختلف و نیز بیماران سرپایی مراجعه کننده به اورژانس انجام گرفت. نتایج این پژوهش حاکی از آن بود که 96/7٪ از افراد مورد مطالعه از نحوه پذیرش، 94/2٪ از نحوه حضور پرسنل بر بالین بیمار، 93/1٪ از چگونگی مراقبت پرسنل بخش، 88/6٪ از خدمات پزشک و 93/4٪ از نحوه برخورد پرسنل بخش رضایت داشتند. همچنین 90/2٪ از نظافت تخت و لباس و 46/8٪ از

صورت سرشماری مورد مصاحبه قرار گرفتند تا حجم نمونه مورد نظر در هر بیمارستان حاصل شود.

حجم نمونه با استفاده از فرمول مورد استفاده در جامعه محدود 1270 نفر تعیین گردید که جهت اطمینان بیشتر تعداد نمونه به 1500 نفر افزایش داده شد، از این تعداد 1320 پرسشنامه برگشت داده شد و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

داده‌ها به روش مصاحبه گردآوری شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ای محقق ساخته مشتمل بر دو بخش بود. بخش اول پرسشنامه جهت جمع‌آوری اطلاعات دموگرافیک و بخش دوم آن در برگیرنده سؤالاتی مربوط به رضایتمندی بیماران از خدمات ارائه شده در بیمارستان در رابطه با ابعاد گوناگون خدمات بیمارستانی شامل خدمات پذیرش و ترخیص، پرستاری، پزشکی، محیطی، تغذیه‌ای، نگهبانی و هزینه‌ها بود. طبقه‌بندی پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت صورت گرفت و پاسخ‌های بخش رضایتمندی در دامنه «کاملاً راضی، راضی، بدون نظر، ناراضی و کاملاً ناراضی» تقسیم‌بندی و نمره‌گذاری آن به صورت یک تا پنج تنظیم گردید. جهت تعیین روایی پرسشنامه از روایی صوری و محتوا استفاده شد. به این ترتیب که پس از انجام مطالعات وسیع کتابخانه‌ای و جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی و مرور پرسشنامه‌های رایج رضایت‌سنجی پرسشنامه اولیه طراحی شد و برای دریافت نظرات، به ده نفر از اعضای هیأت علمی که تجربیاتی در این خصوص داشتند داده شد. نظرات ارائه شده توسط تیم تحقیق جمع‌بندی و اصلاحات لازم در پرسشنامه صورت گرفت. برای تعیین پایایی ابزار از روش آزمون مجدد بر روی 20 بیمار بستری در یکی از بیمارستان‌های منتخب استفاده شد. ضریب همبستگی بین پاسخ‌های دو نوبت این افراد 86٪ بود که پایایی مطلوبی را برای ابزار مورد استفاده نشان می‌داد. همچنین برای تعیین پایایی درونی سؤالات از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار آن در بخش مربوط به رضایتمندی از خدمات 95٪ بود.

برای انجام این مطالعه پس از تصویب طرح پژوهشی در دفتر پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از معاونت سلامت وزارت مربوطه، جهت مراجعه به مراکز مورد نظر و جمع‌آوری اطلاعات معرفی نامه اخذ شد. واحدهای مورد مطالعه نیز پس از توجیه با

وضعیت تغذیه اظهار رضایت داشتند. 25/8٪ بیماران از هزینه‌های بیمارستان ناراضی بودند (13).

با توجه به این که اغلب مطالعات انجام شده در ایران به صورت موضعی و در محدوده خاص و یا تنها در یک بیمارستان صورت گرفته است، و از آنجا که بعضاً به نتایج ضد و نقیضی دست یافته‌اند، انجام مطالعه‌ای که بتواند شهرها و مراکز بیشتری را به طور هم‌زمان تحت پوشش قرار دهد به عنوان گام اولیه در ارزشیابی واقع بینانه و توسعه خدمات سلامت ضروری به نظر می‌رسید، لذا مطالعه حاضر به سفارش دفتر امور پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با هدف تعیین میزان رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری و عوامل مرتبط با آن در بیمارستان‌های دانشگاه‌های منتخب علوم پزشکی کشور در فاصله زمانی سال‌های 1386-1387 صورت گرفته است.

## روش کار

این پژوهش، یک مطالعه توصیفی-تحلیلی، از نوع مقطعی و کاربردی است که به منظور تعیین میزان رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری در دانشگاه‌های منتخب علوم پزشکی کشور انجام شد.

محیط پژوهش را در این مطالعه بیمارستان‌های منتخب شش شهر بزرگ اصفهان، تهران، مشهد، اهواز، تبریز و شیراز که تحت پوشش دانشگاه‌های علوم پزشکی مربوطه قرار دارند، تشکیل می‌دادند.

جامعه پژوهش شامل کلیه بیماران بستری در بیمارستان‌های منتخب شهرهای یاد شده بود که بر اساس میانگین درصد اشغال تخت در بیمارستان‌های مورد نظر انتخاب شدند.

نمونه‌گیری با استفاده از روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای خوشه‌ای صورت گرفت. به این ترتیب که پس از تهیه لیست بیمارستان‌های دانشگاهی شهرهای مورد نظر، به نسبت تعداد بیمارستان‌های هر دانشگاه از هر یک تعدادی بیمارستان به صورت تصادفی انتخاب شدند. در مرحله بعدی تمامی بیماران در حال ترخیص بیمارستان‌های انتخابی در طی چندین روز از یک هفته تا یک ماه و بر حسب تعداد بیماران ترخیصی در هر روز به

جهت تعیین ارتباط بین رضایتمندی کلی بیماران از خدمات بیمارستانی با رضایت از خدمات پرستاری از آزمون مجذور کای استفاده شد و نتیجه بیانگر ارتباط معنادار آماری بین این دو متغیر بود ( $p < 0/001$ ). جهت بررسی دقیق‌تر این موضوع از ضریب همبستگی و رگرسیون استفاده شد که بیانگر ارتباط معنادار خطی بین متغیرها بود. به این ترتیب که هر قدر رضایت بیماران از خدمات پرستاری بیشتر بود، رضایتمندی آنان از کل خدمات بیمارستانی نیز افزایش می‌یافت.

رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری در این مطالعه با هفت گویه سنجیده شد. یافته‌ها حاکی از آن بود که رضایتمندی بالا از خدمات پرستاری به ترتیب مربوط به در دسترس بودن پرستاران (47٪)، طرز برخورد کادر پرستاری (46/6٪)، انجام به موقع مراقبت‌های پرستاری (46/4٪)، تعویض به موقع لباس و ارایه ضروریات (46٪)، انجام ماهرانه مراقبت‌های پرستاری (42/3٪)، کمک در رفع نیازهای اولیه (41/1٪) و دریافت اطلاعات ضروری از پرستار (34/7٪) بوده است.

وضعیت رضایتمندی بیماران از تک تک مؤلفه‌های خدمات پرستاری و از کل آن در جدول شماره دو نمایش داده شده است.

بررسی ارتباط مؤلفه‌های خدمات پرستاری با میزان رضایتمندی کلی از خدمات بیمارستانی نشان داد که تک تک مؤلفه‌های هفت‌گانه خدمات پرستاری نیز با میزان رضایتمندی کلی آنان از خدمات بیمارستانی ارتباط معنادار آماری داشته است ( $p < 0/001$ ).

کسب رضایت شفاهی به میل خود و با تضمین حفظ بی‌نامی به مطالعه وارد شدند.

## یافته‌ها

یافته‌های مطالعه حاکی از آن بود که بیشترین واحدهای مورد پژوهش (51/1٪) مؤنث، دارای تحصیلات زیردیپلم (42٪)، در گروه سنی 15-25 (23/9٪) و با درآمد ناکافی (45/7٪) بودند. 83٪ واحدهای مورد مطالعه دارای نوعی بیمه درمانی بودند که از این بین 40٪ تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی بوده و 83/3٪ اظهار کردند که نه تنها در صورت نیاز مجدداً به بیمارستان مربوطه مراجعه خواهند نمود بلکه 78/8٪ از آنان نیز اظهار نمودند که مراجعه به آن مرکز را به دیگران نیز توصیه خواهند کرد.

در بین متغیرهای دموگرافیک ارتباط معناداری بین سن، جنسیت، وضعیت درآمد و پوشش بیمه درمانی با رضایتمندی بیماران از خدمات بیمارستانی وجود نداشت. در حالی که بین میزان تحصیلات و رضایتمندی بیماران از خدمات بیمارستانی ارتباط معنادار آماری وجود داشت ( $\chi^2 = 24$  و  $p < 0/001$ ) به این ترتیب که میزان رضایتمندی بیماران با سطح تحصیلات پایین‌تر بیشتر از رضایتمندی بیماران تحصیل کرده بود.

در رابطه با میزان رضایتمندی بیماران از کل خدمات بیمارستانی یافته‌ها نشان داد که 36٪ بیماران مورد مطالعه در مجموع از خدمات ارایه شده در بیمارستان‌های منتخب آموزشی کشور رضایت بالا و 49/4٪ رضایت متوسط داشتند در حالی که در صد بیماران ناراضی 14/6٪ بوده است. یافته‌ها در خصوص میزان رضایتمندی واحدهای مورد پژوهش از خدمات پرستاری حاکی از 39/7٪ رضایت بالا، 33/9٪ رضایت متوسط و 26/4٪ ناراضی بوده است. این یافته‌ها در جدول شماره یک قابل مشاهده است.

**جدول 1:** توزیع فراوانی و درصد بیماران بر حسب رضایت از خدمات پرستاری و رضایتمندی از کل خدمات بیمارستانی در بیمارستان‌های آموزشی

شهرهای منتخب کشور در سال 1387

رضایت از خدمات پرستاری		ناراضی		بدون نظر		راضی		جمع	
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
83	9/	30	4/	40	11/4	14	3/5	136	4/
173	3/	65	3/	296	84/3	373	93	841	2/
									82

3/8	39	3/5	14	4/3	15	3/8	10	راضی
100	101	100	401	100	350	100	256	جمع
	6							

جدول 2: توزیع فراوانی و درصد وضعیت رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری ارائه شده به تفکیک موارد و کل آن

وضعیت رضایتمندی		ناراضی		بدون نظر		راضی		جمع	
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
1 - دسترسی به کادر پرستاری هنگام نیاز	12/5	162	40/4	523	47	609	1294	100	1294
2 - دریافت اطلاعات ضروری از پرستار	13/3	198	40/9	528	43/7	564	1290	100	1290
3 - طرز برخورد کادر پرستاری	10/2	132	43/1	555	46/6	600	1287	100	1287
4 - انجام بموقع مراقبت‌های پرستاری	12/6	162	41	525	46/4	594	1281	100	1281
5 - انجام ماهرانه مراقبت‌های پرستاری	15/9	200	41/8	526	42/3	533	1259	100	1259
6 - تمویض بموقع ملحفه، لباس و وسایل ضروری	17/6	226	36/2	459	46	583	1268	100	1268
7 - دریافت کمک مناسب برای رفع نیازهای اولیه	23/9	304	35	44	41/1	522	1270	100	1270
8 - رضایت از مجموع خدمات پرستاری	26/4	292	33/9	379	39/7	440	1111	100	1111

## بحث

از ارتباط قوی بین مشخصه‌هایی همچون سن، جنسیت، وضعیت بیماری و اقتصادی با میزان رضایتمندی بیماران است (16-19) است. در برخی مطالعات سن بیمار به طور خاص یکی از مهم‌ترین عوامل زمینه‌ای در تعیین رضایتمندی بیماران شناخته شده و پژوهشگران به این نتیجه رسیده‌اند که بیماران سالمند معمولاً بیشتر از بیماران جوان‌تر از خدماتی که دریافت می‌کنند رضایت دارند (16، 18، 22، 20). در مطالعه حاضر میزان تحصیلات تنها مشخصه بیماران بود که با رضایتمندی آنان از خدمات بیمارستانی ارتباط معنادار آماری داشت، به این ترتیب که با افزایش میزان تحصیلات بیماران، میزان رضایتمندی آنان از خدمات دریافت شده کم می‌شد. این موضوع چندان هم دور از انتظار نیست چرا که به عقیده بسیاری از صاحب‌نظران رضایتمندی را می‌توان به صورت حاصل همبستگی بین انتظارات مشتری از خدمات و واقعیات موجود تعریف کرد (23). به این ترتیب هر قدر افراد انتظارات بیشتری از سیستم ارائه خدمات سلامت داشته باشند قاعده‌تاً امکان تطبیق آن با واقعیات‌های موجود کمتر و در نتیجه میزان رضایتمندی‌شان نیز کمتر است (24). از آن جا که افرادی با تحصیلات بالاتر دارای ارتباطات اجتماعی بیشتری بوده و دسترسی‌شان به منابع اطلاعاتی نیز بیشتر است، کمبودها و نقایص سیستم را با وضوح بیشتری دیده و معمولاً از رضایتمندی کمتری برخوردارند. بستری شدن در بیمارستان به دلیل شرایط خاص بیماری و نگرانی‌های همراه با آن معمولاً تجربه خوشایندی برای بیماران نبوده و از ارائه‌دهندگان خدمات

یافته‌های مطالعه حاضر بیانگر این بود که تنها 36٪ بیماران مورد مطالعه به طور کلی از خدمات ارائه شده در بیمارستان‌های منتخب آموزشی کشور رضایت بالایی داشتند. این یافته با یافته‌های بسیاری از مطالعات دیگر در این زمینه هم‌خوانی ندارد. به طوری که در بسیاری از مطالعات از جمله حاجی فتاحی و همکاران (2008)، آشیش و همکاران (2008)، اوزوی و همکاران (2007)، مرایان (2006)، مصدق‌راد (1383)، منجمد و همکاران (1376)، اکثریت بیماران از رضایتمندی بالایی از خدمات دریافت شده برخوردار بوده‌اند (6، 9، 10، 11، 14، 15). این موضوع به ویژه در مقایسه با مطالعاتی که در ایران انجام شده است با شدت بیشتری خود را نشان می‌دهد که ممکن است بتوان آن را به فراگیرتر بودن نمونه‌گیری در مطالعه کشوری حاضر که در چند شهر صورت گرفته است، نسبت داد. به این ترتیب شاید بتوان ادعا کرد که یافته‌های مطالعه حاضر به دلیل گستره جغرافیایی و تعداد نمونه‌ها می‌تواند بیش از موارد قبلی به واقعیت نزدیک باشد. از بین متغیرهای دموگرافیک مطرح شده در این مطالعه، ارتباط معناداری بین سن، جنسیت، وضعیت درآمد، و پوشش بیمه درمانی با رضایتمندی بیماران از خدمات بیمارستانی وجود نداشت. در مطالعه منجمد و همکاران نیز ارتباطی بین متغیرهای دموگرافیک و رضایتمندی بیماران یافت نشده است (11)، هر چند که یافته‌های برخی مطالعات در این زمینه حاکی

شرایطی برای ارایه مراقبت با کیفیت به بیماران تأکید کرده و نقش پرستاران را در این حوزه پررنگ‌تر می‌کند (6) مطالعات دیگری نیز دریافته‌اند که عملکرد حرفه‌ای پرستاری می‌تواند برآیندهای سازمان و بیماران را تحت تأثیر قرار دهد (29). از آنجایی که بیشترین گروه ارایه‌دهندگان مراقبت پرستاران هستند، فعالیت‌های این گروه می‌تواند تأثیر به‌سزایی در کیفیت خدمات ارایه شده بگذارد، لذا شناخت انتظارات بیماران از این گروه می‌تواند کمک شایانی به ارتقای کیفیت خدمات بنماید.

### نتیجه‌گیری

در این مطالعه رضایتمندی بیماران از مؤلفه‌های گوناگون خدمات پرستاری در هفت حیطه سنجیده شد و نتایج حاصل‌گویی آن بود که بیشترین میزان رضایتمندی بیماران از «در دسترس بودن پرستاران در هنگام نیاز» و کمترین رضایتمندی از «دریافت اطلاعات ضروری از پرستاران» بود. با توجه به این که یکی از نقش‌های اساسی پرستاران نقش آموزشی آنان است، یافته‌های مطالعه حاضر حاکی از نقصان ایفای این نقش توسط آنان می‌باشد. لذا جا دارد که مسؤولین آموزش پرستاری و مدیران تأکید بیشتری بر این نقش پرستار داشته باشند، چرا که ارایه اطلاعات ضروری و مورد نیاز بیماران نه تنها می‌تواند در ایجاد رضایت آنان از خدمات پرستاری و به دنبال آن خدمات بیمارستانی تأثیر داشته باشد، بلکه در بهبود توانایی بیمار در شناخت بیماری و روند پیگیری درمان نیز مؤثر بوده و در نهایت منجر به ارتقای توانایی تطابق با بیماری می‌گردد.

از آنجا که امروزه میزان رضایتمندی بیماران به صورت یکی از شاخص‌های سنجش اثربخشی نظام سلامت درآمده است، لذا پیشنهاد می‌شود که مطالعات مربوط به رضایت سنجی به عنوان یکی از ملزومات و بخشی از فرآیندهای مستمر ارزشیابی بیمارستان‌ها در کلیه دانشگاه‌های کشور، بیمارستان‌های آموزشی و غیر آموزشی و بیمارستان‌های خصوصی صورت گیرد، و کلیه بیمارستان‌ها ملزم به دادن چنین پرسشنامه‌هایی به عنوان بخشی از فرآیند ترخیص بیمار گردند.

### تشکر و قدردانی

سلامت انتظار می‌رود که با فراهم کردن شرایط مناسب در تعدیل این تجربه ناخوشایند تلاش نمایند. در این راستا از بین افراد تیم ارایه‌دهنده خدمات سلامت، پرستاران بیشترین ارتباط را در طی دوران بستری با بیماران و خانواده آن‌ها داشته و در خط مقدم ارایه این خدمات قرار دارند. شاید به همین دلیل است که در بسیاری از موارد زمانی که صحبت از رضایت و ناراضی‌تی از بیمارستان می‌شود غالب افراد آن را مترادف با مراقبت‌های پرستاری می‌دانند. به این ترتیب رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری یکی از اهداف مهم هر سازمان خدمات بهداشتی و یک معیار برابند مراقبت است (25 و 26).

در رابطه با خدمات پرستاری، یافته‌های مطالعه حاکی از 39/7٪ رضایتمندی بالا بوده است. هر چند که انتظار می‌رود ارایه‌دهندگان خدمات پرستاری قادر باشند رضایتمندی بیشتری را در دریافت‌کنندگان ایجاد کنند، ولی این موضوع می‌بایست در بستر دیگر عوامل تأثیرگذار در ایجاد آن مورد تحلیل و بحث قرار گیرد.

یافته‌های بسیاری از مطالعات میزان رضایتمندی از خدمات پرستاری را در ارتباط با عواملی می‌دانند که به طور مستقیم یا غیر مستقیم بر روی عملکرد آنان تأثیر می‌گذارد. از این عوامل می‌توان به رضایت شغلی پرستاران، نیروی انسانی، محیط فیزیکی و جو روانی و ارتباطی بخش اشاره کرد (6). از آنجا که بسیاری از شرایط یاد شده برای ارایه یک مراقبت با کیفیت در شرایط مراکز بهداشتی درمانی ما موجود نیست (27) نمی‌توان انتظار داشت که پرستاران، فارغ از تمام کاستی‌ها در چنین شرایطی قادر به ارایه مراقبتی با کیفیت و شایسته که موجب ارتقای رضایتمندی بیماران گردد باشند.

یافته‌های مطالعه حاضر به ارتباط معنادار بین رضایتمندی کلی بیماران از خدمات بیمارستانی با رضایت از خدمات پرستاری دلالت دارد، چنانچه هر قدر رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری افزایش یافته، بیماران رضایت بیشتری از کل خدمات دریافت شده در بیمارستان اظهار نموده‌اند. مطالعات دیگری نیز به این ارتباط تأکید داشته و کیفیت خدمات پرستاری را از عوامل تعیین‌کننده رضایتمندی بیماران می‌دانند (6). یافته‌های فردا (2000) از جمله مواردی بود که نشان داد پرستاران می‌توانند قویاً بر رضایتمندی بیماران نقش داشته باشند (28). این موضوع بر اهمیت بیش از پیش فراهم آوردن

آن است ابراز می‌دارند. همچنین از کلیه پرستارانی که با صرف وقت جهت مشارکت در مطالعه و همچنین جمع‌آوری داده‌ها با پژوهشگران همراهی کردند صمیمانه قدردانی می‌شود.

نویسندگان مراتب سپاس خود را به دفتر پرستاری معاونت سلامت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی جهت حمایت مالی از پروژه‌های که این مقاله بخشی از نتایج حاصل از

## منابع

- 1 - Qureshi W, et al. A case study on patient satisfaction in SMHS hospital, SRINGAR. The Journal of Hospitals' today. 2005; 12(3): 154-155.
- 2 - Grogan S, Conner M, Willits D, Norman P, Forman CQ. Development a questionnaire to measure patients' satisfaction with general practitioners' services. British Journal of General Practice. 1995; Oct: 525-529.
- 3 - Guadagnino CH, Role of patient satisfaction. 2006; 08, 15.
- 4 - Trout A, Magnusson AR, Hedges JR. Patient satisfaction investigations and the emergency department: What dose the literature say? Academic Emergency Medicine. 2000; 7(6): 695-709.
- 5 - Bruce TA, Bowman JM, Brown ST. Factors that influence patient satisfaction in the emergency department. Journal of Nursing care quality. 1998; 13(2): 31-7.
- 6 - Mrayyan M.T, Jordanian Nurses' job satisfaction, patients' satisfaction and Quality of nursing care, International council of Nurses, International Nursing Review. 2006; 53: 224-230.
- 7 - High Seas Traders (2002) Determinants of High Quality Health Care. Available at: <http://www.hst.org.za/isds/present/sld004.htm> (accessed Jan 6 2009).
- 8 - Loan L. A, et al. Indicators of nursing care quality. Findings from a pilot study. Outcomes management. 2003; 7 (2), 51-58.
- 9 - Hajifatahi A, et al. In- patient satisfaction and its related factors in Taleghani University Hospital, Tehran, Iran. Pakistan Journal of Medical sciences, 2008; 24 (2): 274-273.
- 10 - Mosadegh Rad A. M. Patients rights in hospital, Mahnameh darad, 2005, No 45: 54-56.
- 11 - Monjamed z., Ghorbani T, Rezayee pour A., et al, Study of patient satisfaction with cure and nursing care in one of the teaching hospitals of Tehran. Approved research proposal of Nursing office of ministry of health, cure and education with World Health Organization. 1998.
- 12 - Masood A., Taghizadeh M, Afazel M. Discharging patients satisfaction with nursing care in Kashan's Shahid Beheshti hospital. Approved research proposal, kashan University of Medical Sciences. (1999)
- 13 - Rahimi Sh., Marzang S., Mohamadi S., Rasool Bardelash K., Patients satisfaction with physical environment, Personel and provided services in Salaheddin Ayoobi, Baneh. Approved research proposal, Kordestan University of Medical Sciences. (2006)
- 14 - Ashish K, et al. Patients' perception of hospital care in the United States. The New England Journal of mEdicine. 2008; 359: 1921-31.
- 15 - Ozsoy S. A. Ozgur G. Durmaz Akyol A. Patient expectation and satisfaction with nursing care in Turkey: a literature Review. Journal Compilation, International nursing council of Nurses. 2007; 249-255.
- 16 - Perneger T. V. International Journal for Quality in Health Care. 2004; 16 (6) 433-435.
- 17 - Hargarves JL. et al. Adjusting for patient characteristics when analyzing reports from patients about hospital care. Med care 2001; 39: 635-641.
- 18 - Rahmqvist M. Patient satisfaction in relation to age. Health status and other background factors: a model for comparison of care units. International Journal Quality of Health care. 2001; 13: 385-390.
- 19 - Nguyen Thi PL. et al. Factors determining inpatient satisfaction with care. Soc Sci Med. 2002; 54: 493-594.
- 20 - Cohen G, Age and health status in a patient satisfaction survey. Soc Sci Med 1996; 42: 1058-1093.
- 21 - Wilde B, et al. The patient evaluates health care (in Sweden). FoU Report 45. The care Federation, 1995.
- 22 - Pope CR, Russell AA. Measuring Patient satisfaction: a post visit survey VS a general membership survey. HMO Pract 1997; 11: 74-79.
- 23 - Tzeng H.M., Kettian, Sh. The Relationship between Nurses 'Job Satisfaction and Inpatient Satisfaction: An Exploratory Study in a Taiwan Teaching Hospital. Journ Nurs Care Qual; (2002)16(2):39-49.
- 24 - Chang A, Lee G. Knight P, Factors and issues that determine patient satisfaction with NSW Physiotherapy services. [www.chs.usyd.edu.au/conf04/submit/minipost/fx-cheng1.pdf](http://www.chs.usyd.edu.au/conf04/submit/minipost/fx-cheng1.pdf). Accessed: Jan. 19. 2009.
- 25 - Titler M. G, Out comes management for quality improvement. In current Issues in Nursing, 6<sup>th</sup> edn. (Dochterman J. M, Grace H. K, eds). Mosby, St. Louise, 2001; PP. 246-254.
- 26 - Zimmermann P, The problem with healthcare customer satisfaction surveys. In current Issues in Nursing, 6<sup>th</sup> edn. (Dochterman J. M, Grace H. K, eds). Mosby, St. Louise, 2001; PP. 255-260.



- 27 - Joolae, S. Nikbakht-Nasrabadi, A R. Parsa-Yakta, Z. Tschudin, V. (2006). An Iranian perspective on patients' rights: experiences of patients and their companion. *Nursing Ethics*; 13(5) 488-502.
- 28 - Freda M. C, The impact of staff nurses on the recruitment of patients. *American Journal of Nursing*, 2000; 10 (2), 26-32.
- 29 - Mark B, et al. Professional nursing practice: impact on organizational and patient outcomes, *Journal of Nursing Administration*, 2003; 22 (4), 224-234.