

طراحی و تدوین ابزار سنجش رضایت بیماران سرپایی در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران

محمد عرب^۱، رقیه خبیری^۱، بهروز پورآقا^۲، الهام موحد کر^{۱*}، مریم محمدزاده جمالیان^۳

۱- گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران-۲- گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی البرز-۳- موسسه ملی تحقیقات سلامت

* نویسنده مسؤول: دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده بهداشت، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت. تلفن: ۰۹۳۷۰۳۳۱۰۸۰. نمبر: ۰۲۱۸۸۹۸۹۱۲۹. پست الکترونیک: movahedelham@yahoo.com

دریافت: ۹۲/۱۰/۲۱ پذیرش: ۹۳/۲/۱

چکیده

مقدمه: بیمارستان به عنوان مهم‌ترین سازمان ارایه‌دهنده خدمات درمانی باید مورد ارزشیابی قرار گیرد. مهم‌ترین بعد این ارزشیابی، ارزشیابی از نظر بیماران و مراجعه‌کنندگان واحد‌های سرپایی است. هدف این پژوهش، طراحی و تدوین ابزار سنجش رضایت بیماران سرپایی در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران است.

روش کار: پژوهش حاضر توصیفی-تحلیلی و مقطعی بود. جامعه پژوهش شامل کلیه بیماران سرپایی مراجعه کننده به بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران بود. حجم نمونه ۴۰۰ نفر محاسبه شد. با استفاده از مروار نظام‌مند، پرسشنامه‌ای به منظور استفاده در بیمارستان‌های آموزشی ایران استخراج شد و برای کامل‌تر شدن آن از منابع فارسی استفاده شد. از ماتریس همبستگی، ANOVA و تحلیل عاملی تأییدی برای تحلیل داده‌ها استفاده گردید.

یافته‌ها: ۶۶٪ بیماران از خدمات درمانگاه راضی بودند. پرسشنامه با ضریب آلفای ۰/۱۱ در حد بسیار خوبی رضایت بیماران سرپایی را اندازه‌گیری نمود. با توجه به ماتریس ضرایب مؤلفه بیشترین وزن (۰/۱۴۸ و ۰/۱۴۷)، مربوط به توصیه درمانگاه به افراد دیگر و رضایت کلی از خدمات ارایه شده درمانگاه (آیتم ۱۲ و ۱۱) و کمترین وزن (۰/۰۵)، مربوط به رضایت از مدت انتظار جهت ویزیت پزشکان (آیتم ۲) بود. بین میزان رضایت بیماران سرپایی و متغیرهای جنس، بیمارستان‌های مختلف، تحصیلات، سن و اشتغال، ارتباط آماری معناداری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به سیاست‌های اخیر دولت، نتایج این مطالعه می‌تواند سیاست‌گذاران نظام سلامت را در راستای مشخص نمودن خصوصیات و نارسایی‌ها، و شناخت نقاط قوت و فرصت‌های موجود در ارایه خدمات بیمارستانی به عنوان بخش مهمی از نظام سلامت یاری نماید.

گل واژگان: پرسشنامه، روایی، رضایت‌سنجی، بیماران سرپایی

مقدمه

زمینه افزایش بهره‌وری پایش نماید و برای آینده طرح‌ریزی کند (۱). در دنیای رقابتی خدمات سلامت، اهمیت روز افزونی به رضایت بیمار داده می‌شود (۲). شروع توجه به مفهوم رضایت در جهان به دهه ۱۹۵۰ برمی‌گردد که جامعه‌شناسانی همچون پارسونز و هولندر تحقیقاتی در زمینه ارتباط بین بیمار و پزشک

بیمارستان یکی از مهم‌ترین مراکز ارایه خدمات درمانی است و باید به اثربخشی و بهره‌برداری از منابع خود توجه داشته باشد. مدیریت کیفیت بر مشتری‌گرایی و نگرش واقع‌گرایانه برای تصمیم‌گیری تأکید دارد. سنجش رضایت مراجعین بیمارستان، مدیر را قادر می‌سازد تا میزان پیشرفت برنامه‌های خود را در

نیاز آن‌ها را به حمایت همه جانبه بیشتر می‌کند (۷). رضایت بیماران با تعهد بیمار در مصرف داروهای تجویز شده، ادامه مراجعه بیمار در زمان‌های منظور شده و توافق بیمار برای انجام اعمال درمانی لازم ارتباط دارد. هر قدر میزان رضایت بیمار بالاتر باشد، بهبود جسمی و روانی بیمار بهتر و سریع‌تر صورت می‌گیرد (۱۴). علاوه براین، بیمار راضی‌تر، همکاری مؤثرتری خواهد داشت و تطابق بیشتری با درمان نشان می‌دهد (۴). بیماران ناراضی کمتر از سایر بیماران، دستورات پزشک و استفاده صحیح از داروها را رعایت می‌کنند و روند بهبود این بیماران کنتر از سایرین می‌باشد و در صورت عدم تأمین رضایت بیماران، آن‌ها از دست خواهد رفت و همین امر اثر معکوسی بر بیماران، امکان پذیر نمی‌باشد (۶). از این رو رضایتمندی بیماران به طور فزاینده‌ای به یکی از ابزارهای مهم در ارزیابی عملکرد بیمارستان‌ها تبدیل گشته است (۳). در ایران رضایتمندی بیماران یکی از اهداف مهم وزارت بهداشت و دانشگاه‌ها است و نظام بهداشتی مسؤول پاسخگویی به نیازهای مردم و تأمین سلامتی انسان‌هاست (۷). با توجه به محدودیت‌های قانونی انجام تبلیغات برای مؤسسات بهداشتی درمانی، امروزه بیمارستان‌های پیشرو در دنیا به بیماران به عنوان یکی از مهم‌ترین ابزارهای انجام تبلیغات شفاهی توجه می‌کنند (۸).

رضایتمندی بیمار، مفهومی است که امروزه در مراقبت‌های پزشکی اهمیت ویژه‌ای یافته است؛ زیرا یک نظام بهداشتی کارا فقط از طریق ارایه خدمات مطلوب می‌تواند به رسالت خود عمل کند. تعیین الگوی رضایت بیماران در جامعه و استفاده از آن می‌تواند سطح سلامت عمومی را ارتقا بخشد (۹). رضایت بیمار یک نتیجه مهم از خدمات مراقبت سلامت است و می‌تواند بر پذیرش توصیه‌های پزشکی، استفاده از خدمات و ارتباط پزشک با بیمار تأثیر بگذارد (۱۰). در تمامی مراکز درمانی و غیردرمانی دنیا امروزی حیات سازمان وابسته به مشتریان آن می‌باشد (۱). درد و رنج بیماران نسبت به مشتریان سایر سازمان‌ها و صنایع، کار ارایه کنندگان خدمات در جلب رضایت مشتریان را بسیار دشوارتر و پیچیده‌تر می‌کند (۱۱ و ۱۲).

جلب رضایت بیماران به مثابه حرکت در مسیری می‌باشد که برای آن پایانی قابل تصور نمی‌باشد و افزایش رضایتمندی مشاهده شده در سال‌های اخیر چندان قابل توجه نیست. در خصوص رضایت بیمار، مطالعات متعددی در کشور انجام شده است و در مطالعات مختلف، سنجش رضایت بیمار از دیدگاه‌های مختلفی مورد بررسی قرار گرفته است. این دیدگاه‌ها شامل نحوه دسترسی بیمار به خدمات، داشتن اطلاعات از نحوه پذیرش بیمار، اولین برخوردهای مرکز سلامت با بیمار، نحوه برخورد پرسنل پزشکی و غیره بوده است. مطالعات انجام گرفته در خصوص رضایت بیماران از خدمات بیمارستانی در یک دهه اخیر

نجام دادند (۳). منظور از رضایت، قضاویت گیرنده خدمت از میزان برآورده شدن انتظارات او از مراقبت‌های انجام شده می‌باشد (۴). مسأله رضایتمندی بیمار برای پرسنل مراکز بهداشتی و درمانی نیز حائز اهمیت است و در صورتی که پرسنل شاغل در مراکز بهداشتی، مایلند پیشنه موفقی داشته باشد باید در نهایت رضایت بیماران را جلب نمایند (۵). برخی از صاحب‌نظران معتقدند که بهبود فرآیندهای کاری و ارتقای کیفیت بیمارستان، بدون توجه به نظرات، نیازها، انتظارات و جلب رضایت بیماران امکان‌پذیر نمی‌باشد (۶). از این رو رضایتمندی بیماران به طور فزاینده‌ای به یکی از ابزارهای مهم در ارزیابی عملکرد بیمارستان‌ها تبدیل گشته است (۳). در ایران رضایتمندی بیماران یکی از اهداف مهم وزارت بهداشت و دانشگاه‌ها است و نظام بهداشتی مسؤول پاسخگویی به نیازهای مردم و تأمین سلامتی انسان‌هاست (۷). با توجه به محدودیت‌های قانونی انجام تبلیغات برای مؤسسات بهداشتی درمانی، امروزه بیمارستان‌های پیشرو در دنیا به بیماران به عنوان یکی از مهم‌ترین ابزارهای انجام تبلیغات شفاهی توجه می‌کنند (۸).

رضایتمندی بیمار، مفهومی است که امروزه در مراقبت‌های پزشکی اهمیت ویژه‌ای یافته است؛ زیرا یک نظام بهداشتی کارا فقط از طریق ارایه خدمات مطلوب می‌تواند به رسالت خود عمل کند. تعیین الگوی رضایت بیماران در جامعه و استفاده از آن می‌تواند سطح سلامت عمومی را ارتقا بخشد (۹). رضایت بیمار یک نتیجه مهم از خدمات مراقبت سلامت است و می‌تواند بر پذیرش توصیه‌های پزشکی، استفاده از خدمات و ارتباط پزشک با بیمار تأثیر بگذارد (۱۰). در تمامی مراکز درمانی و غیردرمانی دنیا امروزی حیات سازمان وابسته به مشتریان آن می‌باشد (۱). درد و رنج بیماران نسبت به مشتریان سایر سازمان‌ها و صنایع، کار ارایه کنندگان خدمات در جلب رضایت مشتریان را بسیار دشوارتر و پیچیده‌تر می‌کند (۱۱ و ۱۲).

عواملی همچون سن، جنس، سطح تحصیلات، وضعیت اقتصادی و اجتماعی بیمار، زمان انتظار برای دریافت خدمات، مهارت کارکنان تخصصی بیمارستان، کیفیت خدمات ارایه شده توسط پزشکان و پرستاران، ارایه آموزش‌ها به هنگام ترخیص بیمار، شهرت و نوع فرهنگ حاکم بر بیمارستان، و احترام به عقاید بیماران بر میزان رضایتمندی بیماران از خدمات و تسهیلات بیمارستانی مؤثر شناخته شده است (۱۳). اهمیت موضوع رضایتمندی در نظام 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

غیرقابل انکار است و مدیران می‌توانند با آگاهی از رضایت بیماران از خدمات نسبت به رفع نارسایی‌ها اقدامات لازم را انجام دهند. هدف پژوهش حاضر، طراحی و تدوین ابزار سنجش رضایت بیماران سرپایی در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران است.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع مطالعات توصیفی- تحلیلی و مقطعی بود. جامعه پژوهش شامل کلیه بیماران سرپایی مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران بود. با انجام مرور نظاممند، تمام پژوهش‌های در دسترس و ترکیب آن‌ها، ابزاری استاندارد برای برآورد رضایتمندی بیماران سرپایی از خدمات ارایه شده در درمانگاه‌های بیمارستان‌های دانشگاهی با در نظر گرفتن جمیع ابعاد منتج از بررسی متون طراحی شد. در مرحله اول بانک‌های الکترونیکی منابع پزشکی Ovid و Medline در بازه زمانی ۱۹۸۰ تا دسامبر ۲۰۱۰ مورد جستجو قرار گرفت. استراتژی جستجوی مطالعات عمدتاً با استفاده از کلیدواژه‌های انگلیسی و با ترکیب احتمالی کلمات مهم، اصلی و حساس انجام شد. جستجو با استفاده از کلیدواژه‌های Satisfaction و Hospital و Patient عملگرهای And و OR انجام گرفت. مطالعات بر اساس معیارهای ورود و خروج از مطالعه انتخاب و در مطالعه وارد شدند. معیارهای زیر برای ارزیابی کیفیت مطالعات جهت ورود به مطالعه لحاظ شد: - داشتن توضیح شفاف و مشخص از اهداف مطالعه (مانند سؤال پژوهش، اهداف اصلی و ویژه پژوهش)؛ - داشتن توضیح شفاف و مشخص از متداولوئی مطالعه (مانند مرور مطالعات، روش‌شناسی و فروض بکار رفته)؛ - داشتن توضیح شفاف و مشخص از نتایج مطالعه؛ - داشتن توضیح شفاف و مشخص از منبع داده‌ها.

پس از بررسی و مرور مطالعات یا خلاصه مقالات، مطالعات با ویژگی‌های ذیل از بررسی خارج شدند: - مطالعاتی که صرفاً ارتباط رضایت بیماران را با یک پدیده یا عواملی همچون سطح تحصیلات، نوع بیمه، جنس و غیره سنجیده بود و در آن میزان رضایت بیماران گزارش نشده بود؛ - مطالعاتی که سال انتشار آن‌ها قبل از ۱۹۸۰ بود؛ - مطالعاتی که به روش کیفی انجام شده بودند.

در این مرحله، ۳۲۴ مقاله یافت شد که پس از جمع‌آوری مقالات یافت شده، مطالعاتی که بیش از یک مرتبه یافت شده بودند حذف گردید. خلاصه مقالات باقی‌مانده (۲۴۶ مقاله)

از نظر پژوهش و تعمیم‌دهی جامع نبوده و تعداد زیادی از بیمارستان‌های دانشگاهی استان‌های مختلف از نظر دور مانده‌اند و حتی توجه به این موضوع در چند سال اخیر کمتر هم شده است (۲۰). چندین چالش در رابطه با اندازه‌گیری رضایت بیماران وجود دارد؛ از جمله: چه چیزی باید اندازه‌گیری شود؟ چگونه باید اندازه‌گیری شود؟ ابزار اندازه‌گیری تا چه اندازه معتبر است؟ (۲۱). محققان در جستجوی الکترونیکی متوجه شدند که مطالعات متعددی به بررسی رضایت بیماران در بیمارستان در پژوهش‌های کشورمان پرداخته‌اند که ابزارهای سنجش مورد استفاده در آن‌ها متعدد، محقق ساخته، غیربومی و غیر استاندارد بوده است. همچنین، اکثر مطالعات در ایران بر روی رضایت بیماران بخش‌های بستری (۷، ۲۶-۲۷) و بخش اورژانس (۲۸ و ۲۷) انجام گرفته است و مطالعات کمی به بررسی سطح رضایتمندی بیماران بستری در درمانگاه‌ها پرداخته است (۳۱-۳۹). رضایتمندی بیماران برآیند مجموعه‌ای پیچیده از عوامل گوناگون است و برای دستیابی به آن لازم است ابعاد متعددی از خدمات و بخش‌های 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. توجه به فعالیتها و عملکرد بخش پذیرش سرپایی بیمارستان‌ها و تلاش در جهت رفع نقاط ضعف و تقویت نقاط قوت آنان و برنامه‌ریزی صحیح جهت پذیرش بیماران از موارد بسیار ضروری می‌باشد و باید بیشتر در آن تأمل کرد (۳۲). لذا با توجه به نکات مذکور و ماهیت چندعاملي رضایت بیماران، انجام مطالعات بیشتر ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین با توجه به اهمیت تأمین رضایت بیماران و تأکید بر اجرای طرح تکریم ارباب‌رجوع و احساس نیاز به تدوین یک روش اصولی و تهیه پرسشنامه‌ای جامع برای سنجش رضایت بیماران، بر آن شدیدم با انجام مرور نظاممند تمام پژوهش‌های در دسترس و ترکیب آن‌ها، ابزاری استاندارد برای برآورد رضایتمندی بیماران سرپایی از خدمات ارایه شده در درمانگاه‌های بیمارستان‌های دانشگاهی را با در نظر گرفتن جمیع ابعاد منتج از بررسی متون طراحی نماییم تا بر اساس نتایج به دست آمده از ابزار استاندارد، اقدامات مناسب برای بهبود رضایتمندی بیماران برنامه‌ریزی شده و مداخلات مناسب طرح‌ریزی گردد.

یافته‌های این تحقیق می‌تواند در زمینه بررسی کیفیت خدمات و رضایت بیماران مورد استفاده قرار گیرد تا این طریق با مشخص نمودن نقاط ضعف موجود تدبیری برای بهبود کیفیت خدمات اتخاذ شود. نقش مدیریت در ارتقای کیفیت خدمات

باز). طیف پاسخگویی به سؤالات در مقیاس لیکرت ۵ رتبه‌ای به این نحو بود که از خیلی زیاد (۵) تا خیلی کم (۱) امتیازدهی شد. حجم نمونه برای این پژوهش ۲۸۵ نفر محاسبه شد. این حجم برای اطمینان ۹۵٪ و دقت ۵٪ با استفاده از فرمول زیر محاسبه گردید.

$$N = \frac{Z^2 P(1-P)}{d^2} = \frac{(1/96)^2 (0.50)(0.50)}{(0.05)^2} = 285$$

برای افزایش قدرت مطالعه جهت تحلیل زیرگروه‌ها، ۴۰٪ به حجم نمونه هر یک از گروه‌ها اضافه شد. در نهایت تعداد نمونه ۴۰۰ نفری برای بیماران سرپایی محاسبه شد. پس از محاسبه حجم نمونه مورد نیاز، با توجه به محدودیت بودجه و زمان، از بین ۱۵ بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران (۸ بیمارستان عمومی و ۷ بیمارستان تخصصی) به طور تصادفی ۶ بیمارستان دانشگاهی برای مطالعه انتخاب شدند: ۳ بیمارستان عمومی و ۳ بیمارستان تخصصی. این بیمارستان‌ها عبارت بودند از: بیمارستان امام خمینی (ره)، بیمارستان شریعتی، بیمارستان ضیائیان، بیمارستان ولیعصر، مرکز طبی کودکان و بیمارستان میرزا کوچک خان. نمونه‌های مطالعه بر اساس اصل تقسیم به نسبت و با توجه به آمار تعداد مراجعین به درمانگاه در سال گذشته در هر یک از بیمارستان‌های منتخب تخصیص داده شد. روش نمونه‌گیری از هر بیمارستان به صورت نمونه‌گیری متواലی بود؛ بدین ترتیب که در روز نمونه‌گیری، پرسشگر به درمانگاه بیمارستان مراجعه کرده و تمام بیماران مراجعه کننده در آن روز را مورد پرسش قرار داد. با این روش تمام بیماران مراجعه کننده شناسن خحضور در مطالعه را داشتند. نمونه‌گیری تا تکمیل شدن تعداد پرسشنامه مورد نیاز از هر بیمارستان ادامه یافت. بیمارانی در این مطالعه شرکت داده شدند که بالای ۱۴ سال سن داشتند و تمایل به شرکت در مطالعه داشتند. بیماران زیر ۱۴ سال از مطالعه خارج شدند.

از نرمافزار SPSS و آزمون‌های آماری ماتریس همبستگی، تی‌تست و ANOVA برای تحلیل داده‌ها استفاده گردید. نرخ پاسخگویی به پرسشنامه ۹۶/۵٪ بود. لازم به ذکر است بعد از تکمیل پرسشنامه‌ها و جمع‌آوری داده‌ها، روایی سازه پرسشنامه سنجیده شد و برای سنجش آن از روش تحلیل عامل تأییدی استفاده شد. رعایت حقوق و کسب اعتماد پرسش شوندگان، کسب اجازه از پرسش شوندگان و حفظ احترام آن‌ها در هنگام تکمیل پرسشنامه، حفظ و محترمانه نگهداشتن اطلاعات بیماران و عدم ثبت نام و نامخانوادگی افراد در هنگام مصاحبه جزو تعهدات محققان بود.

بررسی و مقالات نامرتبط حذف شدند. در مجموع ۵۲ مقاله وارد مطالعه شدند. در مرحله بعدی، مقالات باقی‌مانده به صورت کامل جستجو شد؛ متن مقاله توسط پژوهشگران، به طور کامل و با دقت مورد مطالعه قرار گرفت. ۱۲ مقاله مرتبط که به طور اختصاصی در زمینه رضایت‌سنجی بیماران سرپایی تدوین شده بود، به صورت کامل به دست آمدند و به طور مستقل مورد بررسی نهایی قرار گرفتند. پس از تعیین مطالعات مرتبط از لحاظ عنوانی و محتوا، جهت ارزیابی کیفیت مستندات، چکلیستی تهیه شد که هدف هر پژوهش، روش مطالعه، ابزار جمع‌آوری داده‌ها، وضعیت اندازه‌گیری متغیرها و گروه هدف مورد مطالعه مورد بررسی قرار گرفت. در نهایت مقالاتی که در رابطه با روایی و پایایی پرسشنامه‌های رضایت‌سنجی بیماران در بیمارستان بود (۸ مقاله) استخراج شدند و کیفیت مقالات به طور مستقل ارزیابی گردید و اطلاعات لازم در مورد سؤالات پرسشنامه‌ها استخراج شدند. پس از تهیه پرسشنامه اولیه، برای کامل‌تر شدن آن از چند منبع فارسی نیز استفاده شد. همچنین، مصاحبه‌ای با هشت نفر از متخصصان و استادی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی درباره آیتم‌های اصلی رضایت‌سنجی بیماران انجام شد. نتایج حاصل از این مصاحبه‌ها با اطلاعات به دست آمده از مرحله اول ترکیب شد و در پرسشنامه اولیه اعمال شد. این آیتم‌ها به گروه بیماران و متخصصان ارایه شد تا نظرات خود را درباره جامع بودن و مناسب بودن سؤالات اعلام کنند. پرسشنامه جدید در یک مطالعه پایلوت ارزیابی شد تا روایی محتوایی و روایی صوری پرسشنامه ارزیابی شده و جامعیت، شفافیت و قابل فهم بودن آیتم‌های ابزار بررسی شود. روایی محتوایی بر اساس مرور منابع و متون تخصصی و استفاده از نظر کارشناسی استادی و متخصصان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی مورد تأیید قرار گرفت. روایی صوری ابزار با آزمون پرسشنامه بر ۱۵ نفر با ترکیبی از سطوح تحصیلات متفاوت به منظور پی بردن به قابل فهم بودن و پذیرش آن توسط بیماران مورد ارزیابی قرار گرفت. بر اساس نتایج مطالعه پایلوت، تغییراتی در پرسشنامه توسط پژوهشگر انجام شد. به دلیل اینکه نرخ پاسخ‌دهی برخی آیتم‌ها پایین بود و در مواردی نیز بیماران بیش از یک گزینه را انتخاب کرده بودند، برخی از آیتم‌ها حذف گردید و در نگارش برخی دیگر اصلاحاتی به عمل آمد. پرسشنامه تدوین شده شامل ۲۴ سؤال در دو بخش به شرح ذیل بود: مشخصات زمینه‌ای بیمار (۹ سؤال شامل ۳ سؤال بسته و ۶ سؤال باز)، سؤالات اختصاصی (۱۳ سؤال بسته در مقیاس لیکرت ۵ رتبه‌ای، ۱ سؤال بسته در مقیاس اسمی بلی و خیر، ۱ سؤال

مراجعه و ۹۲/۸۲٪ مراجعين (۱۰۷ نفر) با چند مرتبه مراجعه در رابطه با سؤال ۱۴: "درصورت نیاز آیا مایل به مراجعه مجدد به این درمانگاه هستید؟" پاسخ مثبت دادند. از لحاظ آماری نیز بین دو گروه تفاوت معناداری مشاهده نشد ($p < 0.05$). با توجه به این که ضریب آلفای کلی مربوط به سؤالات این پرسشنامه 0.81 بود می‌توان گفت این پرسشنامه در حد بسیار خوبی رضایت بیماران سرپایی را اندازه‌گیری نمود و در ضمن فاصله اطمینان 0.95 برای ضریب کاپا برابر با 0.841 بود. 0.775 / 0.841 بود. جهت بررسی اهمیت آیتم اول، این آیتم از آنالیز خارج شده و ضریب آلفا بر اساس سایر آیتم‌های پرسشنامه محاسبه گردید که عدد 0.780 / 0.80 به دست آمد و با توجه به ضریب آلفای کل (0.810) میزان تغییر در این ضریب برابر با 0.102 بود. بنابراین این آیتم تغییر چندانی ایجاد نکرده و باید در پرسشنامه باقی بماند. به همین ترتیب ضرایب آلفا با حذف هر یک از آیتم‌ها به دست آمده است و در جدول ۲ آورده شده است. همانطور که نمودار ۱ نشان می‌دهد، 14 آیتم مورد مطالعه، یک مؤلفه عمده که همان رضایت بیماران سرپایی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران است را به خوبی اندازه‌گیری می‌کند.

جدول ۱- فراوانی مطلق و درصد در سؤالات مربوط به رضایت بیماران سرپاچی

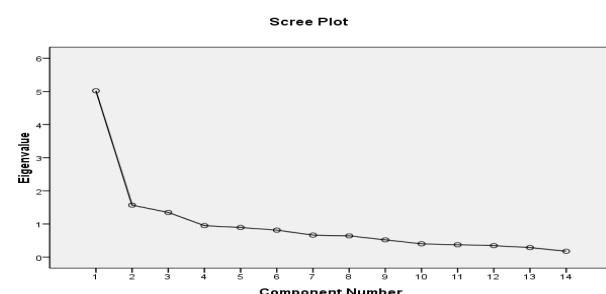
گزینه										سؤال
خوبی کم	فراآنی درصد	کم	متوسط	فراآنی درصد	زیاد	فراآنی درصد	خوبی زیاد	فراآنی درصد	خوبی زیاد	
%۱۴/۹	۴۱	%۶/۴	۱۲	%۲۶/۲	۷۲	%۱۷/۸	۴۹	%۳۶/۷	۱۰۱	رضایت از دسترسی به محل درمانگاه
%۴۰/۴	۱۱۱	%۷/۳	۲۰	%۱۹/۶	۵۴	%۲/۴	۵۶	%۱۲/۴	۳۴	رضایت از مدت انتظار چهت و بزیت و رعایت نوبت بیماران توسط کارکنان درمانگاه
%۵/۹	۹	%۵/۵	۱۵	%۲۶/۹	۷۴	%۳۰/۵	۸۴	%۳/۲	۸۳	رضایت از تجوه بروخود کارکنان درمانگاه
%۱۰/۲	۲۸	%۹/۵	۲۶	%۲۴/۴	۶۷	%۲۷/۷	۶۸	%۳۱/۳	۸۶	رضایت از تمیزی و نظافت درمانگاه و سرویس های بهداشتی
%۶/۲	۱۷	%۶/۵	۱۸	%۲۳/۶	۶۵	%۳۰/۵	۸۴	%۳۳/۱	۹۱	رضایت از سراپای محظی و امکانات رفاهی موجود در درمانگاه
%۰/۱	۱۴	%۴/۷	۱۳	%۱۴/۲	۳۹	%۲۹/۸	۸۲	%۴۶/۲	۱۲۷	رضایت از توضیح پزشکان در مورد بیماری
%۷/۳	۹	%۷/۵	۷	%۱۸/۴	۳۴	%۳۰/۳	۸۶	%۵/۰	۱۳۹	رضایت از وقت و مهارت پزشکان درمانگاه
%۱/۸	۵	%۱/۸	۵	%۱۴/۵	۴۰	%۳۰/۵	۸۴	%۵/۱	۱۴۱	رضایت از تجوه برخورد کار پزشکان معالج
%۰/۵	۱۵	%۵/۵	۱۸	%۷/۴	۶۶	%۲۹/۵	۷۶	%۳۷/۱	۱۰۲	رضایت از تجوه رعایت حریم شخصی در هنگام معاينه
%۵/۱	۱۴	%۲/۲	۶	%۱۴/۵	۴۰	%۳۰/۵	۸۴	%۴۷/۶	۱۳۱	رضایت از میزان پول پرداختی بابت اقدامات تشخیصی و درمانی
%۱۲/۴	۳۴	%۹/۱	۲۵	%۲۳/۶	۶۵	%۱۸/۲	۵۰	%۳۶/۷	۱۰۱	احتمال توهیه این درمانگاه به دیگران پس از دریافت خدمات چهت و بزیت
%۶/۹	۱۹	%۴/۴	۱۲	%۲۰/۴	۵۶	%۳/۲	۸۳	%۳۸/۲	۱۰۵	به طور کلی تاچ حد از خدمات ارایه شده در این درمانگاه راضی هستید؟
%۴	۱۱	%۴/۴	۱۱	%۲۵/۸	۷۱	%۳۳/۹	۹۶	%۳۱/۳	۸۶	نه
خوبی										سؤال
درصد	فراآنی	درصد	فراآنی	درصد	فراآنی	درصد	فراآنی	درصد	فراآنی	در صورت ضایایا مابل به مرآجه مجدد افاد با مرآجه مجدد
%۸۲/۹۳	۲۲۵	%۱۶/۰۷	۴۵							افراد با مرآجه مجدد
%۸۴/۹۲	۱۰۷	%۱۵/۰۸	۱۹							افراد با چند مرآجه
										به این درمانگاه هستید؟

جدول ۲- ضرایب آلفای کرونباخ در صورت حذف هر یک از آیتم‌ها

شماره ایتم	نام ایتم	ضریب الفای کروناخ در صورت حذف این ایتم
۱	رضایت از دسترسی به محل درمانگاه	۰/۰۷
۲	رضایت از مدت انتظار چهت و بیشکان و رعایت نوبت بیماران توسط کارکنان در درمانگاه	۰/۸۲۱
۳	رضایت از طرز برخورد کارکنان درمانگاه (پدیده، نگاهان و...)	۰/۷۹۲
۴	رضایت از تعییر و نظافت درمانگاه و سرویس‌های بهداشتی مورد استفاده	۰/۷۹۷
۵	رضایت از شرایط محیطی و امکانات رفاهی موجود در درمانگاه	۰/۷۹۱
۶	رضایت از توضیحاتی که پزشک در مورد بیماری به بیمار داده است	۰/۷۸۷
۷	رضایت از دقت و مهارت پزشک معالجه	۰/۷۸۹
۸	رضایت از طرز برخورد پزشک معالجه	۰/۷۹۲
۹	رضایت از طرز برخورد کادر پزشکی غیر از پزشک معالجه (رزیدنت، اترن، دانشجویان پزشکی)	۰/۷۹۱
۱۰	رضایت از نحوه رعایت حریم خصوصی تان در هنگام مانعه بیشکان	۰/۷۸۸
۱۱	رضایت از مقدار پول پرداخت شده به صندوق چهت اقامات تشخیصی و درمانی	۰/۸۱۲
۱۲	احتمال این که پس از دریافت خدمات این درمانگاه را به افراد دیگر چهت و بیزیت توصیه کند	۰/۷۸۳
۱۳	تمایل به مراجعه مجدد به این درمانگاه در صورت نیاز	۰/۸۲۶
۱۴	رضایت کلی از خدمات ارایه شده در این درمانگاه	۰/۷۸۵

استفاده شد. در جدول ۳، کلیه آیتم‌ها به ترتیب اهمیت و وزن آن‌ها مرتب شده است. همانطور که جدول نشان می‌دهد بیشترین وزن مربوط به آیتم‌های شماره ۱۲ و ۱۴ و کمترین اهمیت و وزن مربوط به آیتم شماره ۲ بود.

جهت بررسی رابطه بین مشخصات فردی بیماران و میزان رضایت آنان از خدمات ارایه شده در درمانگاه از آزمون‌های آماری t مستقل و آنالیز واریانس یک‌طرفه استفاده شد. نتایج مربوط به این بخش در جدول ۴ ارایه شده است. چنانچه جدول نشان می‌دهد ارتباط آماری معناداری بین متغیرهای جنس، بیمارستان‌های مختلف، تحصیلات، سن و اشتغال و میزان رضایت بیماران سرپایی وجود داشت ($p < 0.05$). همچنین، بین تعداد دفعات مراجعه به بیمارستان و میزان رضایت بیماران سرپایی ارتباط آماری معناداری مشاهده نشد ($p > 0.05$).



نمودار ۱ Scree plot به کل آیتم‌ها (۱۴ آیتم)

از روش ویژه مؤلفه اول ۵/۱ و واریانس آن ۳۳/۴٪ بود. اگرچه ممکن است این سؤالات برخی مؤلفه‌های دیگر را نیز اندازه‌گیری کنند، از روی نمودار مشخص می‌شود که آن‌ها چندان با اهمیت نیستند؛ زیرا مقادیر ویژه مربوط به آن‌ها به صفر خیلی نزدیک است. جهت بررسی اهمیت آیتم‌ها و وزن هر کدام از آن‌ها در اندازه‌گیری رضایت بیماران از ماتریس ضرایب مؤلفه

جدول ۳- ماتریس ضرایب عاملی مؤلفه

شماره آیتم	نام آیتم	ضریب عاملی آیتم
۱۲	احتمال این که پس از دریافت خدمات، این درمانگاه را به افراد دیگر جهت ویزیت توصیه کند	-۰/۱۴۸
۱۴	رضایت کلی از خدمات ارایه شده در این درمانگاه	-۰/۱۴۷
۷	رضایت از دقت و مهارت پزشک معالج	-۰/۱۴۳
۶	رضایت از توضیحاتی که پزشک در مورد بیماری به بیمار داده است	-۰/۱۲۲
۸	رضایت از طرز برخورد پزشک معالج	-۰/۱۲۸
۱۰	رضایت از نحوه رعایت حریم خصوصی تان در هنگام معاینه پزشکان	-۰/۱۲۲
۹	رضایت از طرز برخورد کارکنان درمانگاه (پذیرش، نگهداری و...)	-۰/۱۲۱
۳	تمایل به سراجچه مجدد به این درمانگاه در صورت نیاز	-۰/۱۲۰
۱۳	رضایت از شرایط مطبی و امکانات رفاهی موجود در درمانگاه	-۰/۱۱۶
۵	رضایت از تمیزی و نظافت درمانگاه و سرویس‌های بهداشتی مورد استفاده	-۰/۱۱۴
۴	رضایت از دسترسی به محل درمانگاه	-۰/۱۱۱
۱	رضایت از مقدار پول پرداخت شده به صندوق جهت اقدامات شناختی و درمانی	-۰/۰۷۵
۱۱	رضایت از مدت انتظار جهت ویزیت پزشکان و رعایت نوبت بیماران توسط کارکنان در درمانگاه	-۰/۰۷۲
۲	رضایت از مدت انتظار جهت ویزیت پزشکان و رعایت نوبت بیماران توسط کارکنان در درمانگاه	-۰/۰۵۰

جدول ۴- رابطه بین مشخصات فردی و میزان رضایت بیماران

نام متغیر	جنس
مرد	بیمارستان‌های مختلف
زن	شیعی
آمام خمینی(ره)	ضیائیان
شیعی	ولیعصر
مرکز طبی کودکان	میرزا کوچک خان
مجدر	تأهل
متاهر	تحصیلات
کمتر از متوسطه	دانشگاهی
متوسطه و دبلیم	خدمات درمانی
دانشگاهی	نیزوهای مسلح
تایمین اجتماعی	سایر بیمه‌ها
خدمات درمانی	بدون پوشش بیمه‌ای
نیزوهای مسلح	خودم-سرپایی
سایر بیمه‌ها	خودم-ازدواج
ارجاع از بیمارستان دیگر	نوع ارجاع
ارجاع توسعه پزشک معالج	گروه سنی
کمتر از ۳۳ سال	۳۴-۴۵ سال
۳۴-۴۵ سال	بیشتر از ۵۴ سال
شاغل	اشغال
بیکار	
بازنشسته	
محصل/دانشجو	
خانه‌دار	
سایر موارد	تعداد دفعات مراجعه
۱ مرتبه	بیش از ۱ مرتبه

بحث

بیمارستان‌های دولتی هزینه پایینی را تقبل می‌کنند. این خدمات تخصص‌های زیادی را شامل می‌شود و نهایتاً موجب افزایش مراجعات بیماران می‌شود. ازدحام بیماران به منظور دریافت مراقبت، خدمت‌رسانی را کند کرده و به علت محدودیت امکانات در این شرایط، میزان نارضایتی از طول مدت انتظار افزایش می‌یابد. با این حال، معمولی بسیار زیاد بیماران در درمانگاه‌های بیمارستان‌های دانشگاهی کی از معضلاتی است که به آسانی می‌تواند مرتفع شود (۳۷). ابزارهایی که برای اندازه‌گیری رضایت بکار می‌روند، یک نمره کلی رضایت را ملاک نظر قرار می‌دهند که در مقایسه با پرسشنامه‌هایی که حاوی سؤالات اختصاصی‌تر هستند، رضایت را به طور متفاوت ارزیابی می‌کنند. از این رو بخشی از تفاوت مشاهده شده در نتایج مطالعات مورد بررسی به نوع ابزارهای مورد بررسی قابل انتساب می‌باشد. میزان رضایتمندی بیماران در ایران در مقایسه با سایر کشورها در سطح مطلوبی قرار دارد. علاوه بر این میزان رضایت کلی بیماران در سال‌های اخیر روند افزایشی داشته است که می‌توان آن را به اقداماتی چون روش‌های مختلف بهبود کیفیت، مشتری مداری و تکریم ارباب رجوع متناسب دانست (۳۸).

مهمن‌ترین متغیرهای زمینه‌ای مرتبط با سطح رضایت بیماران سرپایی در این پژوهش عبارتند از: جنس، بیمارستان‌های مختلف، تحصیلات، سن و اشتغال. پیش از این سایر مطالعات، اثرات ویژگی فردی بیماران بر میزان رضایتمندی از خدمات درمانی ارایه شده را بررسی نموده بودند. با این وجود یافته‌های متفاوتی در مورد عوامل زمینه‌ای مؤثر بر رضایتمندی بیماران سرپایی گزارش گردیده است. مطالعه کشتکاران و همکاران نشان داد افراد مسن‌تر نسبت به سایر سنین و زنان نسبت به مردان رضایت بیشتری گزارش کردند. با بالارفتن سطح تحصیلات، از میزان رضایت کاسته می‌شد. از نظر پژوهشگران، سطح تحصیلات بالاتر، درجه اجتماعی بالاتر و میزان آگاهی بیشتر از حقوق شهروندی را به دنبال دارد و لذا کسب رضایت افراد باسواندتر به مراتب سخت‌تر از افراد کم‌سواد است. آنان تمایل دارند پرسنل برخورد مناسبی داشته باشند، در سالن انتظار مناسبی منتظر بمانند و در مدت انتظار امکانات ارتباطی، رسانه‌ای، سرگرمی، تعذیبه‌ای و آرامش آنان فراهم شود؛ در غیر این صورت اظهار عدم رضایت می‌کنند (۳۹). آگاهی بیشتر افراد باسواند از حق و حقوق خود، توقع بیشتر این افراد و اهمیت بیشتر قائل بودن برای حقوق خود باعث شده است که این گروه به طور معناداری میزان رضایت کمتری از رضایتمندی ابراز نمایند (۱).

تابستان ۹۳، دوره هفدهم، شماره دوم، پایی ۶۵

عدم رضایت از خدمات بهداشتی و درمانی عاقب نامطلوبی به دنبال دارد. ناخرسندی مردم موجب قطع ارتباط آنان با نظام بهداشتی و یا دست کم عدم مشارکت در ارایه خدمات می‌شود؛ همچنین منجر به احساس عدم کفاایت کارکنان و به تبع آن کاهش کارآیی نظام سلامت می‌گردد. هدف پژوهش حاضر، طراحی و تدوین مدل سنجش رضایت بیماران سرپایی در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران است. در پژوهش حاضر، ضریب الگای کلی مربوط به سؤالات پرسشنامه ۰/۸۱ محاسبه شد. کشتکاران و همکاران نیز برای سنجش رضایت بیماران سرپایی، پرسشنامه‌ای مشتمل بر ۱۷ سؤال طراحی نمودند. پایایی پرسشنامه مذکور با محاسبه الگای کرونباخ ۰/۸۸ محاسبه شد (۳۳). میری و همکاران نیز پرسشنامه‌ای با ۲۳ سؤال طراحی کردند. پایایی پرسشنامه به روش آزمون مجدد مورد ارزیابی قرار گرفت. الگای کرونباخ نیز محاسبه گردید و $R=0/78$ به دست آمد (۳۴).

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد توصیه درمانگاه به سایر افراد پس از ترخیص، و رضایت کلی از خدمات ارایه شده در درمانگاه در اندازه‌گیری رضایت بیماران از بیشترین اهمیت و رضایت از مدت انتظار جهت ویزیت پزشکان و رعایت نوبت بیماران توسط کارکنان درمانگاه از کمترین اهمیت برخوردار است. همچنین میزان رضایت بیماران از خدمات سرپایی ۶۶٪ برآورد شد. هرچه سطح ادراک مشتریان از خدمات افزایش یابد، از کیفیت دریافت شده راضی‌تر شده و بیشتر احتمال دارد تا در آینده برای دریافت خدمات مراجعه نمایند و تمایل کمتری برای تغییر و رفتن به سوی ارایه‌کنندگان دیگر نشان داده و همچنین ارایه دهنده فعلی را به دیگران توصیه می‌نمایند (۳۵). در مطالعه کشتکاران و همکاران، ۶/۴۵٪ بیماران میزان رضایت از خدمات سرپایی را خوب ارزیابی کردند (۳۳). در مطالعه امیدواری و همکاران در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه تهران، فقط ۴۴٪ از بیماران رضایت کلی خود را از بیمارستان خوب و خیلی خوب گزارش کردند (۲۷). در مطالعه بکل^۱ و همکاران، میزان رضایت بالای ۹۳٪ ارزیابی شد (۳۶). همچنین در مطالعه میری و همکاران، میانگین نمره رضایت در بعد خدمات ارایه شده از مجموع ۵۵ نمره $4/74 \pm 4/83$ بود (۹). میانگین نمره رضایت از پذیرش سرپایی در مطالعه کریمی و همکاران نیز ۱۵/۵٪ محاسبه شد (۱۹). بیماران جهت دریافت خدمات از درمانگاه

^۱ Beckel

اهرم اجرایی آن، استراتژی‌های خصوصی‌سازی، جلب مشارکت و واگذاری بخش عمده‌ای از خدمات دولتی به بخش خصوصی، یافته‌های این مطالعه می‌تواند سیاست‌گذاران نظام سلامت را در جهت مشخص نمودن ضعف‌ها و نارسایی‌ها و نیز شناخت و تقویت نقاط قوت و فرستاده‌ای موجود در ارایه خدمات بیمارستانی به عنوان بخش مهمی از نظام سلامت یاری نماید. لازم به ذکر است کم‌سوادی و بی‌سوادی برخی از دریافت‌کنندگان خدمت در پاسخگویی به پرسشنامه، محدودیت اصلی مطالعه حاضر بود. لذا سعی شد با توضیح پرسشنامه و توجیه آنان در مورد پاسخگویی، این مسئله تا حد ممکن برطرف گردد.

راهکارهای پیشنهادی جهت افزایش رضایتمندی بیماران با توجه به نتایج پژوهش به شرح زیر است: با در نظر داشتن میزان رضایت به دست آمده در این بررسی، توجه به فعالیت‌ها، عملکرد درمانگاه، تعیین موارد نارضایتی، تلاش در جهت رفع کاستی‌ها، تقویت نقاط قوت و برنامه‌بریزی صحیح جهت ارایه خدمات بهتر و با کیفیت از موارد بسیار ضروری است و باید در آن تأمل بیشتری شود. برای نیل به این منظور، بهره‌گیری از نتایج ارزیابی‌های دوره‌ای میزان رضایت بیماران به عنوان یک شاخص اساسی و بسیار مهم در کیفیت مراقبت‌های بهداشتی درمانی و بکارگیری آن در مدیریت کیفیت و ایجاد تغییرات بر اساس نتایج به دست آمده ضروری به نظر می‌رسد؛ چرا که انجام تغییر در نحوه ارایه خدمات نیازمند مداخلات متینی بر پژوهش است.

ارزیابی مستمر و دوره‌ای و همچنین مقایسه پارامترهای رضایتمندی و نارضایتی در طول زمان، قبل و بعد از اعمال تغییرات می‌تواند راه‌گشا باشد. طرح‌ریزی اهداف کیفی با عنایت به نتایج نظرسنجی‌ها بیانگر طرز صحیح و شایسته استفاده از ابزار قدرتمند رضایت بیماران در بهبود فرآیندها توسط مدیران بیمارستان‌ها می‌باشد. همچنین بکارگیری پزشکان مقیم درمانگاه در رشته‌های مختلف که در تمام ساعات اداری درمانگاه در آن حضور داشته باشند، ضمن جلب رضایت بیماران می‌تواند در امر یادگیری آموزش گیرندگان نیز بسیار مؤثر باشد.

در خاتمه لازم به ذکر است با وجود این که در تنظیم پرسشنامه مذکور سعی شده است اصول تدوین پرسشنامه‌های فرافرنگی اعمال شود، با توجه به این که ساختارهای زیستی، فرهنگی اقتصادی و اجتماعی در مناطق مختلف کشور با هم تفاوت دارد جهت استفاده از این پرسشنامه جهت بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه‌های مختلف کشور باید بازبینی و اصلاحات لازم مدنظر قرار گیرد.

در مطالعه حقیقت و همکاران، میانگین نمره رضایت در افراد با تحصیلات بالاتر و دارای شغل کارمندی نسبت به افراد دارای مشاغل آزاد بالاتر بود. پژوهشگران معتقد بودند پزشکان در برابر بیماران با سطوح تحصیلی پایین‌تر و موقعیت‌های اجتماعی مختلف با صرف زمان بیشتر و بکارگیری مهارت‌های ارتباطی مناسب، موجب جلب رضایت بیشتر آنان گردند (۳۹). در مطالعه میری و همکاران بین سن، جنس، سواد و رضایت بیماران اختلاف معناداری دیده نشد (۳۴). مطالعه کریمی و همکاران بین ویژگی‌های دموگرافیک و نمره رضایتمندی بیماران ارتباط معنادار آماری نشان نداد (۱۹).

همچنین در مطالعه حاضر میانگین رضایت بیماران در بیمارستان‌های مختلف متفاوت بود. به عبارت دیگر، میانگین رضایت بیماران سرپایی در بیمارستان‌های تخصصی بیش از عمومی بود. کشتکاران و همکاران نیز در مطالعه خود بیان کردند که بیماران جهت دریافت خدمات از درمانگاه بیمارستان‌های دولتی هزینه پایینی را تقبل می‌کنند. تنوع خدمات تخصصی دریافتی در بیمارستان‌های عمومی بیش از بیمارستان‌های تخصصی بوده و نهایتاً موجب مراجعه زیاد و ازدحام بیماران می‌شود. ازدحام بیماران به منظور دریافت مراقبت، خدمت‌رسانی را کند کرده و به علت محدودیت امکانات پذیرش در این شرایط میزان نارضایتی از خدمات سرپایی افزایش می‌یابد (۳۳). البته لازم به ذکر است که بیمارستان‌های عمومی همچون بیمارستان شریعتی و بیمارستان امام جزو مراکز سنترال در ارجاع بیماران هستند که باعث شده سیر مراجعات به این دو بیمارستان بیشتر از سایر بیمارستان‌ها باشد و شاید این دلیلی بر میزان کمتر رضایتمندی مراجعین از بیمارستان‌های مذکور باشد.

نتیجه‌گیری

در پژوهش حاضر با استفاده از رویکردی نظاممند، اقدام به تدوین پرسشنامه‌ای برای سنجش رضایت بیماران شد که شامل جمیع عوامل تأثیرگذار بر رضایت بیماران بود. نتایج این پژوهش می‌تواند با شناسایی عوامل کلیدی تأثیرگذار بر نارضایتی بیماران، از طریق ریشه‌یابی این عوامل و فراهم ساختن راهکارهای هدفمند و مؤثر، مدیریت بیمارستان را در این عرصه یاری نماید. تلاش در راستای افزایش اطلاعات بیمار و رعایت حقوق بیماران می‌تواند به عنوان یک اصل اخلاقی موجب رضایت بیمار و توسعه اخلاق حرفه‌ای و در نهایت پیشرفت واحدهای ارایه کننده خدمات درمانی شود. با توجه به سیاست‌های اخیر دولت در راستای کاهش تصدی گری و

تشکر و قدردانی

این مقاله بخشی از طرح تحقیقاتی تحت عنوان "طراحی و تدوین مدل سنجش رضایت بیماران سرپاپی و بستری در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران و پیشنهاد شیوه استقرار آن" مصوب دانشگاه علوم پزشکی تهران و کد ۸۷-۰۴-۲۷-۶۸۱۳ می باشد که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی

تهران اجرا شده است. پژوهشگران از حمایت و پشتیبانی معاونت محترم پژوهشی دانشکده بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی تهران و کلیه بیمارانی که در طول تحقیق با آنها همکاری داشته اند، صمیمانه تشکر و قدردانی می نمایند.

References

- 1- Rad M, Shirzade E, Khodavandgar N, Maghsoudi MH, Pouragha B. Patient safety in Imam Reza hospital: Urmia. Iranian Journal of Homaye Salamat 2006; 30: 11-17. (in Persian)
- 2- Afkhamerebrahimi A, Nasresfahani M, Saghafi N. Patients expectations and satisfaction with their physician. Journal of Iran University of Medical Sciences 2004; 41(1). (in Persian)
- 3- Sarchami R, Sheykhi M. Patients satisfaction of medical services in Qazvin educational hospitals. Jouranl of Qazvin University of Medical Sciences 2001; 18(4): 3-12. (in Persian)
- 4- Poormovahed Z, Dehghani Kh, Shakiba M, Shahri T. Mother's satisfaction with hospital services at pediatrics ward of Shahidsadooghi hopsitl-2004. Research Journal of Kermanshah University of Medical Sciences 2007;11(2): 47-52. (in Persian)
- 5- Roodpeyma SH. Study of outpatients' satisfaction referring to clinic of Ayatollahtaleghani Hospital of Tehran city between 2001-2003. Journal of Research in Medicine 2003;27(3): 89-95. (in Persian)
- 6- Gholjeh M, Ghajaei F, Mazloom A. Correlation between nurses clinical competency and patients satisfaction with nursing services. Journal of Shahid Beheshti Nursing School 2008; 18(63): 90-98. (in Persian)
- 7- Parvin N, Alavi A, Hasanpopur A, Alidoust E. The study of inpatients' satisfaction from nursing care in Shahre Kords' hospitals. Iranian Journal of Nursing Bouyeh Gorgan 2007; 4: 21-26. (in Persian)
- 8- Cheung CSK, Bower WF, Kwok SCB, Hasselt CA. Contributors to surgical inpatient satisfaction: development and reliability of a targeted instrument. Asian J Surg 2009; 32(3):143-150.
- 9- Miri MR, Malekaneh M, Abolghasemi A, Ahmadi N, Ghasemi Kh. Rate of satisfaction in people who referring to Birjand medical diagnostic laboratories in 2010. Iranian Journal of Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty 2011; 7(3, 4): 48-54. (in Persian)
- 10- Howard M, Goertzen J, Hutcison B, Kaczorowski J, Morris K. Patient satisfaction with care for urgent health problems: a survey of family practice patient. Annals of Family Medicine 2007; 5: 419-29.
- 11- Merkouris A, Papathanassoglou E, Lemonidou Ch. Evaluation of patient satisfaction nursing care: quantitative or qualitative approach? Int J Nurs Stud 2004; 41(4): 355-367.
- 12- Adriaan V, Wysmans M. Improving patient education by in-service communication training for health care providers at a cancer ward: Communication climate, patient satisfaction and the need of lasting implementation. J Patient Educ Couns 2010; 78(3): 402-408.
- 13- Otani K, Kurz RS. The impact of nursing care and other healthcare attributes on hospitalized patient satisfaction and behavioral intentions. J Health Care Manag 2004; 49(3): 181-96.
- 14- Saadati Z. Satisfaction of clients referring to emergency wards of a teaching hospital in Mashhad city. Journal of Shahid Beheshti School of Nursing 2006;16(52): 54-60. (in Persian)
- 15- Seydi M, Heydari A. Patients satisfaction with General practitioners of Qom city and its influential factors between 2005-2006. Scientific Journal of Medical Council 2008;26(4): 65-72. (in Persian)
- 16- Haghigatjoo Z, Soltani A, Ansari H. The relationship between emotional intelligence and Job satisfaction on men and woman working for Iran medical sciences universities. Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty 2009; 6(4): 158-170. (in Persian)
- 17- Jackson JL, Chamberlin J, Kroenke K. Predictors of patient satisfaction. J Soc Sci Med 2001; 52(4):609-20.
- 18- Traverso ML, Salamano M, Botta C, Colautti M, Palchik V, Pérez B. Questionnaire to assess patient satisfaction with pharmaceutical care in Spanish language. Int J Qual Health Care 2007; 19(4): 217-24.
- 19- Karimi S, Masoodian Y, Yaghoubi M, Hosseini M, Sadeghifar J. Patient satisfaction with provided services and facilities in educational hospitals of Isfahan, Iran, from admission to discharge. Journal of Health Information Management 2013; 9(6): 785. (in Persian)
- 20- Moosazadeh M, Nekoei-moghadam M, Amiresmaili M. Determining the level of hospitalized patients' satisfaction of hospitals: A systematic review and meta-analysis. Iranian Journal of Hospital 2013; 1(44): 77-88. (in Persian)
- 21- Kenagy JW, Berwick DM, Shore MF. Service quality in health care. Journal of the American Medical Association 1999; 281(7): 661-665.
- 22- Ansari H, Ebadi F, Mollasadeghi GA. Evaluation of patient's satisfaction in hospitals under Iran University of Medical Sciences. Journal of Birjand University of Medical Sciences 2004; 11: 38-45. (in Persian)
- 23- Sheikhi M, Javadi A. Patients' satisfaction of medical services in Qazvin educational hospitals. Journal of Qazvin University of Medical Sciences 2004; 7: 62-66. (in Persian)
- 24- Hajian K. Evaluation of patients' satisfaction with hospital care in Shahid Beheshti and Yahyanejad's hospitals. Journal of Babol University of Medical Sciences 2007; 9: 51-60. (in Persian)

- 25- Seyfrabiei MA, Shahidzadeh Mahani A. Patient satisfaction: a study of teaching and general hospitals in Hamedan. *Journal of Payesh* 2006; 5: 271-79. (in Persian)
- 26- Amerioun A, Ebrahimnia M, Karimi Zarchi A, Toufighi S, Zaboli R, Rafati H. Inpatient and outpatient satisfaction of a military hospital. *Journal of Military Medicine* 2009; 11: 37-44. (in Persian)
- 27- Omidvari S, Shahidzadeh A, Montazeri A, Azin SA, Harirchi AM, Soori H. Patient satisfaction with emergency departments. *Journal of Payesh* 2008; 7: 141-52. (in Persian)
- 28- Sarchami R, Sheykhi MR. Patients' satisfaction of the quality services in emergency departments. *Journal of Qazvin University of Medical Sciences* 2001; 5: 64-68. (in Persian)
- 29- Karimi AK, Ghafari R. (dissertation). Evaluation of outpatients Satisfaction referring to army clinics in Tehran city. Tehran: Baqiyatallah University of Medical Science; 2002: 67. (in Persian)
- 30- Ebadi A. (dissertation). Evaluation of outpatient's satisfaction referring to clinics affiliated Baqiyatallah University of Medical Science. Tehran: Baqiyatallah University of Medical Science; 2000: 113. (in Persian)
- 31- Terres EJ, Guo KL. Quality improvement techniques to improve patient satisfaction. *Int J Health Care Qual Assur* 2004; 6: 334-38.
- 32- Qureshi W, Nazir AK, Ajaz AN. A case study on patient satisfaction in SMHS hospital, SRINGAR. *The Journal of Hospitals' Today* 2005; 12(3): 154-155.
- 33- Keshtkaran A, Heidari A, Keshtkaran V, Taft V, Almasi Hashiani A. Survey of satisfaction in outpatients in Shiraz Hospitals. *Journal of Payesh* 2012; 4: 459-465. (in Persian)
- 34- Miri MR, Malekaneh M, Abolghasemi A, Ahmadi N, Ghasemi Kh. Rate of satisfaction in people who referring to Birjand medical diagnostic laboratories in 2010. *Iranian Journal of Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty* 2011; 7(3, 4): 48-54. (in Persian)
- 35- Gustavo QS, Cid GF. Perceived quality, satisfaction and customer loyalty: an empirical study in the mobile phones sector in Brazil. *Int J Internet Enterp Manage* 2008; 5(4): 298-312.
- 36- Bekele A, Taye G, Mekonna Y, Girma W, Degefu A, Mekonnen A. Levels of outpatient satisfaction at selected health facilities in six regions of Ethiopia. *Ethiop J Health* 2008; 22: 42-48.
- 37- Roudpeyma Sh, Sadeghian N, Khalighi Monfared M, Azadfar S, Naraghi E, Shakibafar F. Surveying the outpatient service in Taleghani hospital; are patients satisfied. *Journal of the Faculty of Medicine* 2003; 27: 209-15. (in Persian)
- 38- Moosazadeh M, Nekoei-moghadam M, Amiresmaili M. Determining the level of hospitalized patients' satisfaction of hospitals: A systematic review and meta-analysis. *Iranian Journal of Hospital* 2013; 1(44): 77-88. (in Persian)
- 39- Narenjiha M, Haghigat Sh, Bahador H, Shajari J, Hajimolla Hosseini F. Patients' Satisfaction from Doctors' Communication: a survey in Ghods Clinic in Tehran. *Iranian Journal of Medical Education* 2012; 12(1): 77-89. (in Persian)

Development of an Outpatients' Satisfaction Questionnaire for Hospitals of Tehran University of Medical Science

Arab M¹ (PhD), Khabiri R¹ (PhD), Pouragha B² (PhD), Movahed Kor E^{1*} (PhD), Mohammadzadeh Jamalian M³ (MSc)

¹*Department of Health Management and Economics, School of Public Health,
Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

²*School of Public Health, Alborz University of Medical Sciences, Alborz, Iran*

³*I.R.Iran National Institute of Health Research, Tehran, Iran*

Original Article

Received: 11 Jan 2014, Accepted: 21 Apr 2014

Abstract

Introduction: Hospitals are the most important healthcare organizations. The aim of the present study was to develop a questionnaire for assessing outpatients' satisfaction in hospitals of Tehran University of Medical Sciences.

Methods: In this cross-sectional study, we selected 400 outpatients admitted to the hospitals of Tehran University of Medical Sciences. The preliminary items were gathered using a systematic review of the related literature. Data were analyzed using the correlation matrix, t-test, ANOVAs and confirmatory factor analysis.

Results: Totally, 66.2% of the outpatients were satisfied with the clinics' healthcare services. The Cronbach's alpha was calculated as 0.81. According to the component matrix, the most loads (0.148, 0.147) were related to recommendation of the clinics to others, and total satisfaction with clinics' healthcare services (item 12 and 14). Furthermore, the least load (0.05) was related to satisfaction with the waiting time (item 2). There was a statistically significant correlation between the outpatients' satisfaction and other factors including gender, type of hospital, education, age and employment.

Conclusion: The findings of the present study can help to identify weaknesses, threats, strengths and opportunities in providing healthcare services in hospitals.

Keywords: questionnaire, validity, satisfaction, outpatients

Please cite this article as follows:

Arab M, Khabiri R, Pouragha B, Movahed Kor E. Development of an Outpatients' Satisfaction Questionnaire for Hospitals of Tehran University of Medical Science. Hakim Health Sys Res 2014; 17(2): 127- 137.

*Corresponding Author: Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Tel:+98-937-0331080, Fax: +98- 21- 88989129, E-mail: movahedelham@yahoo.com