

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

محمد عرب<sup>۱</sup>، رقیه خبیری<sup>۱</sup>، بهروز پورآقا<sup>۲</sup>، الهام موحدکر<sup>۱\*</sup>، مریم محمدزاده‌جمالیان<sup>۳</sup>

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 مسؤل: دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده بهداشت، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت. تلفن: ۰۹۳۷۰۳۳۱۰۸۰. نمابر: 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 قرارگیرد. 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 مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران بود. حجم نمونه ۴۰۰ نفر محاسبه شد. با استفاده از مرور 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 *t-test* و تحلیل عاملی تأییدی برای تحلیل داده‌ها استفاده گردید.

**یافته‌ها:** ۶۶/۲٪ بیماران از خدمات درمانگاه راضی بودند. پرسشنامه با ضریب آلفای ۰/۸۱ 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 ۱۴) 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 ضعف‌ها و نارسایی‌ها، و شناخت نقاط قوت و فرصت‌های موجود در ارایه خدمات بیمارستانی به عنوان بخش مهمی از نظام سلامت یاری نماید.

**کل‌واژگان:** پرسشنامه، روایی، رضایت‌سنجی، بیماران سرپایی

### مقدمه

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

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

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 بر این، 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 کندتر از سایرین می‌باشد و در صورت عدم تأمین رضایت بیماران، آن‌ها از دست خواهند رفت و همین امر اثر معکوسی بر بهره‌وری خواهد داشت (۱۵). علاوه بر این، رضایت یکی از وجوه سلامتی فرد است و در صورت عدم توجه به رضایت بیمار، نظام بهداشتی برخلاف رسالت خود که پاسخ به نیاز مردم برای سلامتی است، عمل کرده است. رضایت بیمار نشان دهنده انجام صحیح خدمات است و این رضایت نمی‌تواند صرفاً از تکنولوژی بالا به دست آید، بلکه بیشتر ناشی از رفتار پرسنل و عملکرد آن‌هاست (۱). بیماران منبع اطلاعاتی با ارزش جهت قضاوت در مورد کیفیت مراقبت‌ها می‌باشند (۱۶) و برای این که بتوان کیفیت مراقبت را تفسیر کرد باید میزان پذیرش و انتظارات بیماران را شناخت؛ چون موثقت‌ترین راه ارزیابی کمی و کیفی خدمات درمانی، دستیابی به نظرات بیماران است (۴). جمع‌آوری اطلاعات در مورد ارزیابی بیمار از کیفیت خدمات یا امکانات درمانی در دسترس وی، می‌تواند در راستای اهداف مختلف به ویژه شناخت نقاط ضعف برنامه‌ها و پروتکل‌های درمانی و مناطق قابل ارتقای سیستم خدمات سلامت مورد استفاده واقع گردد (۱۷) و (۱۸) و داده‌های ارزشمندی برای ارزیابی وضعیت موجود، آگاهی از کم و کیف برنامه‌های ارتقای فرآیند و بهبود کیفیت در اختیار مدیران و سیاست‌گذاران بیمارستانی قرار دهد (۱۹).

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

انجام دادند (۳). منظور از رضایت، قضاوت 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 پیشه موقفی داشته باشند 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 ارائه 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 دنیای امروزی حیات سازمان وابسته به مشتریان آن می‌باشد (۱). درد و رنج بیماران نسبت به مشتریان سایر سازمان‌ها و صنایع، کار ارایه‌کنندگان 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 ارائه 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 ژانویه ۱۹۸۰ تا دسامبر ۲۰۱۰ مورد جستجو قرار گرفت. استراتژی جستجوی مقالات عمدتاً با استفاده از کلیدواژه‌های انگلیسی و با ترکیب احتمالی کلمات مهم، اصلی و حساس انجام شد. جستجو با استفاده از کلیدواژه‌های Hospital, Patient, Satisfaction و همراه عملگرهای And و OR انجام گرفت. مقالات 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 متدولوژی 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 مقالات 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؛ - مقالاتی 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، مقالاتی که بیش از یک مرتبه یافت شده بودند حذف گردید. خلاصه مقالات باقی‌مانده (۲۴۶ مقاله)

از نظر پوشش 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 بیمارستان‌های کشورمان پرداخته‌اند که ابزارهای سنجش مورد استفاده در آن‌ها متنوع، محقق ساخته، غیربومی و غیر استاندارد بوده است. همچنین، اکثر مطالعات در ایران بر روی رضایت بیماران بخش‌های بستری (۷، ۲۶-۲۲) و بخش اورژانس (۲۷ و ۲۸) انجام گرفته است و مطالعات کمی به بررسی سطح رضایتمندی بیماران بستری در درمانگاه‌ها پرداخته است (۳۱-۲۹). 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 چندعاملی رضایت بیماران، انجام مطالعات بیشتر ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین با توجه به اهمیت تأمین رضایت بیماران و تأکید بر اجرای طرح تک‌مرکز ارباب‌رجوع و احساس نیاز به تدوین یک روش اصولی و تهیه پرسشنامه‌ای جامع برای سنجش رضایت بیماران، بر آن شدیم با انجام مرور نظام‌مند تمام پژوهش‌های در دسترس و ترکیب آن‌ها، ابزاری استاندارد برای برآورد رضایتمندی بیماران سرپایی از خدمات ارائه 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 از این طریق با مشخص نمودن نقاط ضعف موجود تدابیری 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 متوالی 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 شانس حضور 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 پرسش‌شوندگان، کسب اجازه از پرسش‌شوندگان و حفظ احترام آن‌ها در هنگام تکمیل پرسشنامه، حفظ و محرمانه نگهداشتن اطلاعات بیماران و عدم ثبت نام و نام‌خانوادگی افراد در هنگام مصاحبه جزو تعهدات محققان بود.

بررسی و مقالات نامرتب 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 عنوان 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 اساتید رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی درباره آیت‌های 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 آیت‌ها 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 آیت‌های ابزار بررسی شود. روایی محتوایی بر اساس مرور منابع و متون تخصصی و استفاده از نظر کارشناسی اساتید 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 آیت‌ها پایین بود و در مواردی نیز بیماران بیش از یک گزینه را انتخاب کرده بودند، برخی از آیت‌ها 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

## نتایج

اطلاعات دموگرافیک شرکت کنندگان در مطالعه بدین قرار بود: بیشترین درصد بیماران در گروه سنی ۴۹-۱۵ سال (۵۹٪) و کمترین درصد در گروه سنی ۶۵ سال و بالاتر (۸/۵٪) قرار داشتند. ۶۸٪ جامعه پژوهش را زنان و ۳۲٪ دیگر را مردان تشکیل می دادند. اکثریت افراد شرکت کننده در مطالعه (حدود ۶۰٪) متأهل بودند. اکثریت (۲۴٪) دارای تحصیلات متوسطه تا دیپلم و اقلیت (۱۰٪) دارای تحصیلات راهنمایی بودند. ۲۶/۵٪ بیکار، ۳۷/۸٪ خانه دار و ۱۲/۷٪ محصل و دانشجو بودند. بیشترین افراد (۵۶/۴٪) بیمه تأمین اجتماعی و کمترین آن‌ها (۱/۵٪) دارای بیمه نیروهای مسلح بودند. بیشترین نوع ارجاع افراد از طریق خودارجاعی (۵۲/۷٪) و کمترین آن ارجاع از بیمارستان دیگر (۳/۶٪) بود. حدود ۶۶٪ از بیماران مورد مطالعه رضایت کلی خود را از خدمات ارایه شده در این درمانگاه خیلی زیاد و زیاد اعلام کردند و فقط حدود ۸٪ از آن‌ها رضایت کلی کم و خیلی کمی از خدمات ارایه شده در این درمانگاه داشتند. جدول ۱، فراوانی مطلق و درصد در سؤالات مربوط به رضایت بیماران سرپایی را نشان می دهد. همانطور که در این جدول مشاهده می شود، ۸۳/۹۳٪ مراجعین (۲۳۵ نفر) با یک مرتبه

مراجعه و ۸۲/۹۲٪ مراجعین (۱۰۷ نفر) با چند مرتبه مراجعه در رابطه با سؤال ۱۴: "در صورت 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 ۰/۸۱ بود می توان گفت این پرسشنامه در حد بسیار خوبی رضایت بیماران سرپایی را اندازه گیری نمود و در ضمن فاصله اطمینان ۰/۹۵ برای ضریب کاپا برابر با ۰/۸۴۱-۰/۷۷۵ بود. جهت بررسی اهمیت آیتم اول، این آیتم از آنالیز خارج شده و ضریب آلفا بر اساس سایر آیتم‌های پرسشنامه محاسبه گردید که عدد ۰/۷۰۸ به دست آمد و با توجه به ضریب آلفای کل (۰/۸۱۰) میزان تغییر در این ضریب برابر با ۰/۱۰۲ 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 می دهد، ۱۴ آیتم مورد مطالعه، یک مؤلفه عمده که همان رضایت بیماران سرپایی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران است را به خوبی اندازه گیری می کند.

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

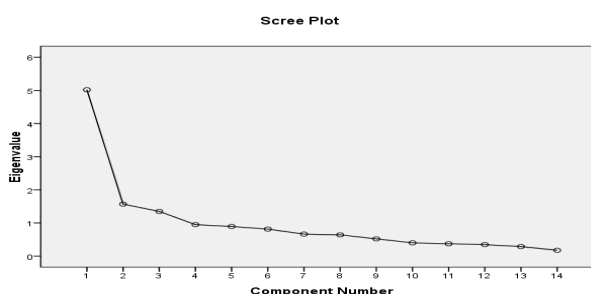
سؤال	خیلی زیاد		زیاد		متوسط		کم		خیلی کم	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد		
رضایت از دسترسی به محل درمانگاه	۱۰۱	۳۶/۷	۴۹	۱۷/۸	۷۲	۲۶/۲	۱۲	۴/۴	۴۱	۱۴/۹
رضایت از مدت انتظار جهت ویزیت و رعایت نوبت بیماران توسط کارکنان درمانگاه	۳۴	۱۲/۴	۵۶	۲۰/۴	۵۴	۱۹/۶	۲۰	۷/۳	۱۱۱	۴۰/۴
رضایت از نحوه برخورد کارکنان درمانگاه	۸۳	۳۰/۲	۸۴	۳۰/۵	۷۴	۲۶/۹	۱۵	۵/۵	۹	۳/۹
رضایت از تمیزی و نظافت درمانگاه و سرویس‌های بهداشتی	۸۶	۳۱/۳	۶۸	۲۴/۷	۶۷	۲۴/۴	۲۶	۹/۵	۲۸	۱۰/۲
رضایت از شرایط محیطی و امکانات رفاهی موجود در درمانگاه	۹۱	۳۳/۱	۸۴	۳۰/۵	۶۵	۲۳/۶	۱۸	۶/۵	۱۷	۶/۲
رضایت از توضیح پزشکان در مورد بیماری	۱۲۷	۴۶/۲	۸۲	۲۹/۸	۳۹	۱۴/۲	۱۳	۴/۷	۱۴	۵/۱
رضایت از دقت و مهارت پزشکان درمانگاه	۱۳۹	۵۰/۵	۸۶	۳۱/۳	۳۴	۱۲/۴	۷	۲/۵	۹	۳/۳
رضایت از نحوه برخورد پزشکان معالج	۱۴۱	۵۱/۳	۸۴	۳۰/۵	۴۰	۱۴/۵	۵	۱/۸	۵	۱/۸
رضایت از نحوه برخورد کادر پزشکی غیر از پزشکان معالج	۱۰۲	۳۷/۱	۷۴	۲۶/۹	۶۶	۲۴	۱۸	۶/۵	۱۵	۵/۵
رضایت از نحوه رعایت حریم خصوصی در هنگام معاینه	۱۳۱	۴۷/۶	۸۴	۳۰/۵	۴۰	۱۴/۵	۶	۲/۲	۱۴	۵/۱
رضایت از میزان پول پرداختی بابت اقدامات تشخیصی و درمانی	۱۰۱	۳۶/۷	۵۰	۱۸/۲	۶۵	۲۳/۶	۲۵	۹/۱	۳۴	۱۲/۴
احتمال توصیه این درمانگاه به دیگران پس از دریافت خدمات جهت ویزیت به طور کلی تا چه حد از خدمات ارایه شده در این درمانگاه راضی هستید؟	۱۰۵	۳۸/۲	۸۳	۳۰/۲	۵۶	۲۰/۴	۱۲	۴/۴	۱۹	۶/۹
	۸۶	۳۱/۳	۹۶	۳۴/۹	۷۱	۲۵/۸	۱۱	۴	۱۱	۴
سؤال	فراوانی		درصد		فراوانی		درصد			
در صورت نیاز آیا مایل به مراجعه مجدد	۴۵		۱۶/۰۷		۲۳۵		۸۳/۹۳		درصد	
افراد با ۱ مرتبه مراجعه	۱۹		۱۵/۰۸		۱۰۷		۸۴/۹۲		درصد	
افراد با چند مرتبه مراجعه										

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

شماره آیتم	نام آیتم	ضریب آلفای کرونباخ در صورت حذف این آیتم
۱	رضایت از دسترسی به محل درمانگاه	۰/۸۰۷
۲	رضایت از مدت انتظار جهت ویزیت پزشکان و رعایت نوبت بیماران توسط کارکنان در درمانگاه	۰/۸۲۱
۳	رضایت از طرز برخورد کارکنان درمانگاه (پذیرش، نگهبان و...)	۰/۷۹۲
۴	رضایت از تمیزی 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 معالج	۰/۷۸۹
۸	رضایت از طرز برخورد پزشک معالج	۰/۷۹۲
۹	رضایت از طرز برخورد کادر پزشکی غیر از پزشک معالج (رزیدنت، اترن، دانشجویان پزشکی)	۰/۷۹۱
۱۰	رضایت از نحوه رعایت حریم خصوصی تان در هنگام معاینه پزشکان	۰/۷۸۸
۱۱	رضایت از مقدار پول پرداخت شده به صندوق جهت اقدامات تشخیصی و درمانی	۰/۸۱۲
۱۲	احتمال این که پس از دریافت خدمات، این درمانگاه را به افراد دیگر جهت ویزیت 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 آیت‌ها به ترتیب اهمیت و وزن آن‌ها مرتب شده است. همانطور که جدول نشان می‌دهد بیشترین وزن مربوط به آیت‌های شماره ۱۲ و ۱۴ و کمترین اهمیت و وزن مربوط به آیت شماره ۲ بود.

جهت بررسی رابطه بین مشخصات فردی بیماران و میزان رضایت آنان از خدمات ارائه شده در درمانگاه از آزمون‌های آماری  $t$  مستقل و آنالیز واریانس یک‌طرفه استفاده شد. نتایج مربوط به این بخش در جدول ۴ ارائه 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 ( $p < 0.01$ ). همچنین، بین تعداد دفعات مراجعه به بیمارستان و میزان رضایت بیماران سرپایی ارتباط آماری معناداری مشاهده نشد ( $p > 0.05$ ).



نمودار ۱- Scree plot مربوط به کل آیت‌ها (۱۴ آیت)

ارزش 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 آیت‌ها و وزن هر کدام از آن‌ها در اندازه‌گیری رضایت بیماران از ماتریس ضرایب مؤلفه

جدول ۳- ماتریس ضرایب عاملی مؤلفه

شماره آیت	نام آیت	ضریب عاملی آیت
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 ارائه 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	۰/۱۴۲
۸	رضایت از طرز برخورد پزشک معالج	۰/۱۳۸
۱۰	رضایت از نحوه رعایت حریم خصوصی‌تان در هنگام معاینه پزشکان	۰/۱۳۲
۹	رضایت از طرز برخورد کادر پزشکی غیر از پزشک معالج (رزیدنت، انترن، دانشجویان پزشکی)	۰/۱۲۱
۳	رضایت از طرز برخورد کارکنان درمانگاه (پذیرش، نگهبان و...)	۰/۱۲۰
۱۳	تمایل به مراجعه مجدد به این درمانگاه در صورت نیاز	۰/۱۱۶
۵	رضایت از شرایط محیطی و امکانات رفاهی موجود در درمانگاه	۰/۱۱۴
۴	رضایت از تمیزی و نظافت درمانگاه و سرویس‌های بهداشتی مورد استفاده	۰/۱۰۱
۱	رضایت از دسترسی به محل درمانگاه	۰/۰۷۵
۱۱	رضایت از مقدار پول پرداخت شده به صندوق جهت اقدامات تشخیصی و درمانی	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	میانگین	انحراف معیار	ملاک آزمون	p	
جنس	۴۷/۴۰	۹/۲۳	T=۰/۸۴	۰/۰۱۵	
بیمارستان‌های مختلف	زن	۴۲/۲۸	۹/۰۲	F=۱۲/۶۵	<۰/۰۰۱
	امام خمینی(ره)	۴۰/۲۹	۹/۲۳		
	شریعی	۴۰/۸۹	۹/۵۸		
	ضیائیان	۴۱/۴۴	۸/۸۸		
	ولیعصر	۴۷/۷۵	۱۰/۰۲		
تأهل	مرکز طبی کودکان	۴۶/۳۵	۸/۸۴	T=۰/۰۲۹	۰/۸۰
	میرزا کوچک خان	۴۶/۳۱	۹/۰۹		
تحصیلات	مجرد	۴۳/۰۴	۹/۸۰	F=۳/۶۶	۰/۰۰۶
	متاهل	۴۳/۷۶	۹/۱۱		
	کمتر از متوسطه	۴۱/۰۸	۸/۹۰		
نوع بیمه	متوسطه و دبیرم	۴۳/۷۷	۹/۰۴	F=۰/۴۲	۰/۷۰
	دانشگاهی	۴۶/۱۰	۹/۲۷		
	تأمین اجتماعی	۴۲/۴۶	۸/۵۵		
	خدمات درمانی	۴۴/۴۶	۸/۹۴		
	نیروهای مسلح	۴۴/۴۴	۹/۱۷		
نوع ارجاع	سایر بیمه‌ها	۴۳/۹۹	۸/۷۹	F=۲/۳۶	۰/۰۷
	بدون پوشش بیمه‌ای	۴۲/۳۴	۹/۴۰		
	خودم- سرپایی	۴۴/۴۴	۹/۲۸		
	خودم-اورژانس	۴۵/۱۶	۹/۶۹		
	ارجاع از بیمارستان دیگر	۴۴/۰۱	۸/۸۱		
گروه سنی	ارجاع توسط پزشک معالج	۴۲/۴۳	۹/۹۸	F=۴/۱۵	۰/۰۰۷
	کمتر از ۳۴ سال	۴۰/۱۶	۸/۳۸		
اشتغال	۳۴-۵۴ سال	۴۵/۲۳	۹/۱۴	F=۲/۶۵	۰/۰۳۴
	بیشتر از ۵۴ سال	۴۵/۵۸	۹/۲۰		
	شاغل	۴۶/۳۶	۹/۱۵		
	بیکار	۴۳/۷۹	۹/۵۵		
	بازنشسته	۴۱/۶۵	۹/۳۳		
	محصل/دانشجو	۴۶/۹۹	۹/۶۴		
	خانه‌دار	۴۴/۴۷	۹/۴۴		
	سایر موارد	۴۲/۰۸	۹/۰۳		
	تعداد دفعات مراجعه	۴۴/۴۳	۹/۳۷		
بیش از ۱ مرتبه	۴۵/۰۳	۹/۱۰			

## بحث

بیمارستان‌های دولتی هزینه پایی 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، معطلی بسیار زیاد بیماران در درمانگاه‌های بیمارستان‌های دانشگاهی یکی 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 متفاوتی 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، مشتری‌مداری و تکریم ارباب رجوع منتسب دانست (۳۸).

مهم‌ترین 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 آرایه 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 بالا رفتن 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 باسوادتر 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، تغذیه‌ای و آرامش آنان فراهم شود؛ در غیر این صورت اظهار عدم رضایت می‌کنند (۳۳). آگاهی بیشتر افراد باسواد 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، پیاپی ۶۵

عدم رضایت از خدمات بهداشتی و درمانی عواقب نامطلوبی به دنبال دارد. ناخرسندی مردم موجب قطع ارتباط آنان با نظام بهداشتی و یا دست کم عدم مشارکت در آرایه خدمات می‌شود؛ همچنین منجر به احساس عدم کفایت کارکنان و به تبع آن کاهش کارایی 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 آلفای 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 آلفای 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. آلفای 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 آرایه 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 آرایه‌کنندگان دیگر نشان داده و همچنین آرایه دهنده فعلی را به دیگران توصیه می‌نمایند (۳۵). در مطالعه کشتکاران و همکاران، ۵۴/۶٪ 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<sup>۱</sup> و همکاران، میزان رضایت بالای ۹۳٪ ارزیابی شد (۳۶). همچنین در مطالعه میری و همکاران، میانگین نمره رضایت در بعد خدمات آرایه شده از مجموع ۵۵ نمره  $4/74 \pm 46/83$  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

<sup>1</sup> 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 فرصت‌های موجود در ارایه خدمات بیمارستانی به عنوان بخش مهمی از نظام سلامت یاری نماید. لازم به ذکر است کم‌سودای و بی‌سودای 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 مسأله 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 ناراضی، تلاش در جهت رفع کاستی‌ها، تقویت نقاط قوت و برنامه‌ریزی 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 مبتنی بر پژوهش است.

ارزیابی مستمر و دوره‌ای و همچنین مقایسه پارامترهای رضایتمندی و ناراضی 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 فرافرهنگی 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 پائینی 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 ناراضی 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 ناراضی 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 ارایه‌کننده خدمات درمانی شود. با توجه به سیاست‌های اخیر دولت در راستای کاهش تصدی‌گری و

## تشکر و قدردانی

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 داشته‌اند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌نمایند.

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

## 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- Afkhambrahimi 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, Ghaljaei 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, Hutcbison 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 with 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 Behehti 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- Haghghatjoo 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, Haghghat 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 M<sup>1</sup> (PhD), Khabiri R<sup>1</sup> (PhD), Pouragha B<sup>2</sup> (PhD), Movahed Kor E<sup>1\*</sup> (PhD), Mohammadzadeh Jamalian M<sup>3</sup> (MSc)

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

<sup>2</sup> *School of Public Health, Alborz University of Medical Sciences, Alborz, Iran*

<sup>3</sup> *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](mailto:movahedelham@yahoo.com)