

● مقاله تحقیقی **کد مقاله: ۵۸۰**

## رضایت بیماران از پزشکان عمومی شهر قم و عوامل موثر بر آن (سال های ۱۳۸۵ - ۱۳۸۴)

### چکیده

**زمینه:** امروزه مفهوم های متفاوتی بعنوان نشانه کیفیت ارائه خدمات بهداشتی- درمانی بکار می روند. بررسی میزان رضایتمندی بیماران، ابزار مفیدی است که کمتر مورد توجه قرار گرفته است. تعیین میزان رضایتمندی بیماران از پزشکان عمومی شهر قم و عوامل موثر بر آن که در این تحقیق مورد استفاده قرار گرفته، می تواند بعنوان یک ابزار ارزشمند بمنظور شناسایی وضعیت فعلی کیفیت خدمات ارائه شده از دیدگاه بیماران و تنظیم راهکارهای مناسب جهت ارتقا آن مورد استفاده قرار گیرد.

**روش کار:** این تحقیق کاربردی - میدانی به روش Cross-sectional انجام شد. در این مطالعه ۱۲۰۰ بیمار مراجعه کننده به پزشکان عمومی شاغل در ۶۰ مطب شهر قم در زمستان ۸۴ و بهار ۸۵ با استفاده از پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفتند. بمنظور آنالیز داده ها ضریب همبستگی اسپیرمن و تست های Kruskal-Wallis و مقایسه های چندگانه مورد استفاده قرار گرفت.

**یافته ها:** با انجام محاسبات میانه درصد رضایتمندی ۸۸٪ بدست آمد. بیشترین میزان رضایتمندی در محور ویژگی های مربوط به پزشک، از میزان توجه به صحبت های بیمار و طرز برخورد پزشک و بیشترین میزان نارضایتی از زمان اختصاص یافته برای ویزیت بود. بین میزان رضایتمندی و سن، میزان تحصیلات، وضعیت تاهل، شغل و قومیت بیمار، همچنین سن، جنس و سابقه کار پزشک و نوع مطب و ساعات و روزهای فعالیت آن رابطه معناداری یافت شد.

**نتیجه گیری:** با توجه به اینکه میزان رضایت واقعی کمتر از میزان بدست آمده می باشد، با اختصاص مدت زمان بیشتر برای ویزیت، داشتن امکانات رفاهی بیشتر در مطب و نیز نظارت دقیقتر بر ویژگی های منشی می توان این میزان را افزایش داد.

**واژه گان کلیدی:** رضایتمندی، بیمار، پزشک عمومی، مطب



دکتر اکرم حیدری\*

معصومه صیدی<sup>۲</sup>

۱- متخصص پزشکی اجتماعی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی قم  
۲- کارشناس ارشد مدیریت پرستاری، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

\*نشانی نویسنده مسئول: قم - خیابان معلم جنوبی، کوچه شماره ۲-۸ متری گلستان - دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قم  
تلفن: ۰۲۵۱۷۸۳۱۳۷۰۰

نشانی الکترونیکی:

heidari6@yahoo.com

## مقدمه

جامعه آماری مطالعه از پزشکان متخصص شهر شیراز تشکیل شد. با آنالیز داده‌های رضایت در زنان و مردان به ترتیب ۸۵/۶٪ و ۸۲/۷٪ به دست آمد که اختلاف آنها معنی‌دار نبود. میزان رضایت از پزشکان زن و مرد به ترتیب ۷۰٪ و ۸۶/۴٪ برآورد شد که اختلاف آنها معنی‌دار بود ( $P=0/001$ ). به عبارت دیگر بیماران از پزشکان مرد ابراز رضایت بیشتری داشتند. میانگین (انحراف معیار) سنی بیماران در دو گروه راضی و ناراضی به ترتیب ۳۳/۵ (۱۱/۳) و ۳۱/۱ (۱۰/۳) برآورد شد که اختلاف آنها معنی‌دار بود. همچنین میزان رضایت در بیماران مجرد و متأهل به ترتیب ۷۵/۴٪ و ۸۶/۶٪ برآورد شد که بیماران متأهل به طور معنی‌داری نسبت به بیماران مجرد از مراقبت‌های پزشکان راضی‌تر بودند. طبقه اجتماعی بیمار نیز بر میزان رضایت او از پزشک تأثیر معناداری داشت. به طور کلی طبقه اجتماعی که رضایت فیزیکی بدنی بیشتری داشتند رضایت بیشتری نشان می‌داد ( $P=0/0001$ ). بیشترین میزان رضایت در کارگران غیرماهر و نیمه‌ماهر (۹۴/۴) و کمترین آن در مشاغل حرفه‌ای تخصصی (۶۵/۹٪) مشاهده گردید. میانگین (انحراف معیار) دفعات مراجعه بیمار به پزشک در بیماران راضی و ناراضی به ترتیب ۴/۹ (۵/۶) و ۲/۹ (۲/۷) به دست آمد. [۵]

رود پیمای در سال ۱۳۸۲ به بررسی میزان رضایت بیماران سرپایی مراجعه‌کننده به درمانگاه بیمارستان آیت‌الله طالقانی شهر تهران طی سالهای ۸۱-۱۳۸۰ پرداخت. بر اساس یافته‌های حاصل از پژوهش ۵۷/۱٪ در زمینه کادر درمانی و خدماتی ۸۰۵ نفر (۷۴/۵٪) از منشی درمانگاه، ۸۰۰ نفر (۷۴/۱٪) از کادر اداری درمانگاه و ۵۸۱ نفر (۵۳/۸٪) از پزشک خود رضایت داشتند. دیر آمدن پزشکان به درمانگاه و فقدان نظارت پزشک متخصص دو فاکتور عمده ناراضی‌بیماران بود. در زمینه خدمات بهداشتی میزان رضایت از کلینیک‌های واکسیناسیون ۸۵/۵٪ و تنظیم خانواده ۸۲/۴٪ بود. [۶]

در سال ۱۹۹۷ Probst JC رضایت پزشک و بیمار در ویزیت مراقبت‌های سرپایی را مورد بررسی قرار داد. هدف تحقیق شناخت عوامل دخالت‌کننده در رضایتمندی پزشک و بیمار در طی ویزیت‌های سرپایی و تعیین درجه ارتباط میزان رضایتمندی بیمار و پزشک بود. نتایج بدست آمده نشان داد ۸۸٪ از پزشکان راضی بودند. بیشترین رضایت در پزشکانی مشاهده شد که اعتقاد داشتند دارای وقت کافی هستند و مشکلات بیمار خود را با مهارت بیشتری بررسی کرده و با بیمار به خوبی ارتباط برقرار کرده‌اند. ۷۸٪ بیماران از پزشک راضی بودند. احتمال رضایت کامل در

امروزه مفهوم‌های متفاوتی بعنوان نشانه کیفیت ارائه خدمات بهداشتی-درمانی بکار می‌روند. کاربردهای یک نشانه کیفیت عبارتند از: غربالگری مشکلات بالقوه موجود در ارائه خدمات بهداشتی، بررسی اثرات اقدامات بهبود کیفیت و پایش فرآیندهای معمول. [۱] تئوری‌های مدیریت کیفیت جامع نیز بر نقش رضایت مشتری بعنوان یک نشانه کیفیت مهم، مطرح می‌باشد.

رضایت از پزشکان و پیراپزشکان پدیده‌ای است که در پیشگیری و درمان بیماری‌ها نقش بسزایی دارد، بطوری که هر چه میزان رضایت افراد افزوده گردد، بهبودی جسمی و روانی بهتر و سریعتر صورت می‌پذیرد. در پژوهشی که در مجله بهداشت جهان در سال ۱۳۷۵ منتشر گردیده، ذکر شده است که حتی کشورهای کاملاً پیشرفته از لحاظ صنعتی و خدمات بهداشتی، در جلب رضایت بیماران نتوانسته‌اند چندان موفق عمل کنند. اهمیت این موضوع تا به آنجا می‌باشد که بعضی از صاحب‌نظران آن را به تنهایی عنصر موثر و دخیل در وضعیت سلامتی فرد دانسته‌اند. [۲]

تامین نیازها و برآوردن توقعات بیماران، یکی از مهمترین وظایف موسسات خدمات بهداشتی و درمانی بشمار می‌رود. در بازار رقابت، موسساتی موفق‌تر خواهند بود که رضایت‌گیرندگان خدمات را سرلوحه برنامه خویش قرار دهند. [۳] رضایت بیماران از جنبه‌های دیگر نیز دارای اهمیت ویژه‌ای می‌باشد. تحقیقات نشان داده‌اند که 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. [۴] بنابراین جلب رضایت هرچه بیشتر بیماران، آنان را به انجام صحیح و بموقع دستورالعمل‌های درمانی خویش ترغیب نموده و موجب تسریع پیشرفت معالجات و دستیابی به هدف اصلی درمان یعنی بهبود بیماران می‌گردد.

از طرف دیگر، بیماران منبع اطلاعاتی با ارزشی جهت قضاوت در مورد کیفیت مراقبت‌ها می‌باشند، و از آنجا که خدمات ارائه شده توسط پزشکان عمومی در سطح اول مراقبت‌های بهداشتی اولیه<sup>۱</sup> بوده و وسیع‌ترین اقشار بیماران را تحت پوشش قرار می‌دهد، سنجش میزان رضایت بیماران و عوامل موثر بر آن از طریق شناخت نقاط قوت و ضعف ارائه خدمات، می‌تواند امکان مداخله جهت ارتقا سطح کیفیت مراقبت‌های بهداشتی درمانی را در سطح گسترده‌ای فراهم نماید.

در ارتباط با این موضوع محمد تقی آیت‌اللهی در سال ۱۳۷۷ در شیراز تحقیقی با عنوان (روش کمی جهت ارزشیابی رضایت بیماران از پزشکان متخصص در دانشگاه علوم پزشکی شیراز) انجام داد.

با استفاده از تحلیل عاملی توصیفی ۲۵ گویه به ۳ عامل تخصیص یافت. سه عامل مذکور شامل ویژگی های مربوط به پزشک و منشی، فرد انجام دهنده تزریقات و محیط و امکانات بود. پاسخ سوالات توسط بیمار به صورت کاملاً راضی، راضی، بی نظر و بدون برخورد، ناراضی و کاملاً ناراضی و به ترتیب با مقادیر ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ ارزشیابی شد.

پس از انجام آنالیز یک متغیره برای کلیه متغیرها، بمنظور آزمون فرضیات، آزمون یک نمونه ای Kolmogorov-Smirnov با ضریب همبستگی اسپیرمن و تست Kruskal-Wallis بکار گرفته شد. در مواردی که تست Kruskal-Wallis اختلاف معنی دار نشان داد تست های مقایسه چندگانه مورد استفاده قرار گرفته شد. لازم به ذکر است که سطح معنا داری در این پژوهش ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است.

## نتایج

با انجام محاسبات، میانه نمرات رضایتمندی ۱۱۳ و میانه درصد رضایتمندی ۸۸٪، میانگین نمرات رضایتمندی ۱۱۲/۲۱ و میانگین درصد رضایتمندی ۸۷/۲۱٪ بدست آمد. انحراف معیار محاسبه شده برابر ۱۰/۷۵ بود. نمرات از ۶۶ تا ۱۲۵ و درصدهای رضایت از ۴۱ تا ۱۰۰ متغیر بود.

لازم به ذکر است که توزیع متغیر نمره رضایت، با کجی و انحراف به سمت چپ بود. آزمون یک نمونه ای Kolmogorov-Smirnov نیز با  $(P < ۰.۰۰۱)$  اختلاف معنی دار توزیع نمرات را با توزیع نرمال نشان داد.

در مورد ویژگی های مربوط به پزشک و منشی بیشترین میزان رضایتمندی بترتیب از میزان توجه به صحبت های بیمار و طرز برخورد پزشک و بیشترین میزان نا رضایتی بترتیب از نظافت شخصی منشی و پس از آن زمان اختصاص یافته برای ویزیت بوده است.

در مورد ویژگی های مربوط به فرد انجام دهنده تزریقات بیشترین میزان رضایتمندی از طرز برخورد و بیشترین میزان ناراضیاتی از نظافت شخصی انجام دهنده تزریقات بوده است.

در مورد ویژگی های مربوط به محیط بیشترین میزان رضایت از میزان شلوغی و سرو صدا و تمیزی و بیشترین میزان ناراضیاتی از امکانات رفاهی بوده است.

نتایج مربوط به بررسی ویژگی های بیمار به عنوان عوامل موثر بر میزان رضایت در جدول شماره ۱ قابل مشاهده می باشد. حداقل

بیمارانی که احساس سلامتی بهتری داشتند، کمتر منتظر بودند و تحت پوشش بیمه قرار داشتند، بیشتر بود. ناراضیاتی بیماران با مدت زمان انتظار و اعتقاد به عدم توجه پزشک به بیمار همبستگی داشت.

هیچ گونه رابطه ای بین رضایت بیمار و پزشک مشاهده نشد. [۷] Roderick S. و همکاران در سال ۱۹۹۶ - ۱۹۹۵ میزان رضایت بیماران را از دستیاران پزشکی، پرستاران و پزشکان مورد بررسی قرار دادند. میزان رضایتمندی حاصله از ۸۹٪ تا ۹۶٪ متغیر بود. هیچ اختلاف معنی داری بین رضایتمندی برحسب سن، جنس و سابقه کار مشاهده نگردید. [۸]

پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان رضایتمندی بیماران از پزشکان عمومی شهر قم و عوامل موثر بر آن در سال ۱۳۸۵ - ۱۳۸۴ انجام گرفت.

## روش کار

این تحقیق کاربردی - میدانی به روش Cross-sectional (مقطعی: توصیفی - تحلیلی) انجام گرفت. جامعه آماری این پژوهش متشکل از بیماران مراجعه کننده به پزشکان عمومی شاغل در مطب بود. حجم نمونه ۱۲۰۰ نفر در نظر گرفته شد. نمونه گیری با استفاده از لیست پزشکان عمومی دارای مطب موجود در واحد نظارت بر درمان صورت پذیرفت و ۶۰ مورد بصورت تصادفی ساده و طبقه بندی شده بر اساس جنسیت انتخاب گردید (۱۰ خانم و ۵۰ آقا). ۲۰ بیمار از هر مطب بطور حضوری مورد مصاحبه قرار گرفتند. جهت جمع آوری داده ها، پرسشنامه ای طراحی شد که سوالات آن در مقیاس لیکرت تنظیم شده بود. پرسشنامه با استفاده از مصاحبه تکمیل گردید. حجم نمونه مطالعه مقدماتی ۳۰ نفر در نظر گرفته شد. جهت بررسی قابلیت اعتماد درونی پرسشنامه از محاسبه Cronbach's Alpha استفاده شد. آلفای محاسبه شده در مطالعه مقدماتی ۸۶٪ بود. اندازه آلفا برای کل سازه رضایتمندی نهایی برابر ۰/۹۳ و برای زیر مجموعه های سازه از ۰/۹۰ تا ۰/۹۷ متغیر بود.

## متغیرهای عمده مورد بررسی در این تحقیق عبارت بودند از:

رضایتمندی، سن، جنس، میزان تحصیلات، وضعیت تاهل، شغل و قومیت بیماران سن، جنس، وضعیت تاهل و سابقه طبابت پزشکان سن، جنس، وضعیت تاهل، میزان تحصیلات و سابقه کار منشی نوع مطب، زمان و روزهای فعالیت مطب جهت تجزیه و تحلیل داده ها از بسته نرم افزار آماری SPSS استفاده گردید.



پزشکان آقا بطور معنی داری از میانگین رضایت از پزشکان خانم بالاتر بود...

تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد که ۱۱۲۰ نفر (۹۴/۹٪) از جمعیت مورد مطالعه در مطب های پزشکان متاهل، ۴۰ نفر (۳/۴٪) در مطب های پزشکان مجرد و ۲۰ نفر (۱/۷٪) در مطب پزشک جدانشده مورد بررسی قرار گرفته اند. میزان رضایت بیماران از پزشکان متاهل بطور معنی داری بیش از پزشکان مجرد بود ( $P < 0.05$ ).

حداقل و حداکثر سابقه کار پزشکان مورد پژوهش بترتیب ۲ و ۳۶ سال بود. میانگین سابقه کار پزشکان ۱۱/۱۷ با انحراف معیار ۷/۴۹ سال بدست آمد. میزان رضایت از پزشکان با میزان سابقه کار ارتباطی معکوس اما ضعیف و معنی داری را نشان داد ( $P < 0.05$ ).

تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد که ۷۰۰ نفر (۶۰/۳٪) از جمعیت مورد مطالعه در مطب های منفرد، ۱۶۰ نفر (۱۳/۸٪) در مطب های مشترک، ۲۸۰ نفر (۲۴/۱٪) در مطب های مستقل و ۲۰ نفر (۱/۷٪) در مطب های مجتمع مورد بررسی قرار گرفته اند. اختلاف میانگین نمره رضایت در کلیه مقایسه ها معنی دار بود ( $P < 0.05$ ). میزان رضایت بیماران از پزشکانی که در مطب های مشترک فعالیت می کردند بیش از سایرین بود.

۲ مطب (۳/۴٪) از مطب های مورد مطالعه صبح ها فعالیت می کردند، ۲۴ مطب (۴۰/۷٪) عصرها فعال بودند و ۳۳ مطب (۵۵/۹٪) هم صبح و هم عصر فعال بودند. انجام آزمون های آماری نشان داد که اختلاف میانگین نمره رضایت در کلیه مقایسه ها معنی دار است ( $P < 0.001$ ). میانگین نمره رضایت در مطب هایی که صبح و عصر فعال بودند، نسبت به آنهایی که فقط عصرها یا صبح ها فعالیت می کردند، بالاتر بود.

آنالیز داده ها نشان داد که ۱۲ مطب (۲۰/۳٪) هر روز، ۴۴ مطب (۷۴/۶٪) بجز جمعه، ۲ مطب (۳/۴٪) از مطب های مورد مطالعه بجز پنجشنبه و جمعه، ۱ مطب (۱/۷٪) بجز چهارشنبه و پنجشنبه و جمعه فعال بودند. نتایج آزمون های آماری بشرح زیر می باشد:

میزان رضایت از پزشکانی که در همه روزهای هفته بجز چهارشنبه و پنجشنبه و جمعه در مطب فعالیت می کردند از میزان رضایت از پزشکانی که بجز پنجشنبه و جمعه فعال بودند با ( $P = 0.001$ )، از پزشکانی که بجز جمعه فعال بودند با ( $P < 0.001$ ) و از پزشکانی که هر روز فعالیت داشتند با ( $P = 0.001$ ) کمتر بود.

و حداکثر سن بیماران مورد مطالعه بترتیب ۱۶ و ۸۵ سال بود. میانگین سن افراد ۳۳/۴۴ با انحراف معیار ۱۲/۱۳ سال بدست آمد. میزان رضایتمندی با افزایش سن بیمار افزایش معنی دار را نشان داد. ۸۰۹ نفر (۳۲/۳٪) آنان زن و ۳۸۶ نفر (۶۷/۷٪) مرد بودند.

تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد که ۲۰۶ نفر (۱۷/۳٪) از جمعیت مورد مطالعه بیسواد، ۹۱ نفر (۷/۶٪) دارای سواد خواندن و نوشتن، ۱۸۳ نفر (۱۵/۴٪) دارای مدرک ابتدایی، ۱۹۶ نفر (۱۶/۵٪) دارای مدرک سیکل، ۳۵۷ نفر (۳۰٪) دارای مدرک دیپلم، ۱۵۸ نفر (۱۳/۳٪) دارای مدرک بالاتر از دیپلم بودند. اختلاف میزان رضایت بیماران در گروه های مختلف در نمودار نشان داده شده است.

یافته های این تحقیق نشان داد که ۹۵۱ نفر (۷۹/۹٪) از جمعیت مورد مطالعه متاهل، ۲۲۱ نفر (۱۸/۶٪) مجرد، ۱۶ نفر (۱/۳٪) بیوه و ۲ نفر (۰/۲٪) جدانشده بودند. نتایج آزمون ها بین گروه متاهل و گروه مجرد ( $P < 0.001$ ) و گروه مجرد و بیوه ( $P < 0.05$ ) اختلاف معنی دار نشان می داد. میزان رضایت افراد متاهل از افراد مجرد و بیوه بیشتر بود.

تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد که ۶۲۱ نفر (۵۲/۷٪) از جمعیت مورد مطالعه خانه دار، ۱۴۸ نفر (۱۲/۶٪) دانش آموز، ۸۱ نفر (۶/۹٪) کارمند، ۲۹۵ نفر (۲۵٪) دارای مشاغل متفرقه و ۳۴ نفر (۲/۹٪) بیکار بودند. نتایج تست های آماری تنها بین گروه خانه دار و گروه دانش آموز ( $P < 0.001$ ) و گروه دانش آموز و شغل های متفرقه ( $P < 0.01$ ) اختلاف معنی دار را نشان داد. به این صورت که میزان رضایت افراد خانه دار و یا دارای مشاغل متفرقه نسبت به دانش آموزان بیشتر بود.

با بررسی داده های این پژوهش مشخص گردید که ۶۶۷ نفر (۵۶/۶٪) از جمعیت مورد مطالعه فارس، ۴۱۹ نفر (۳۵/۵٪) ترک، ۶ نفر (۰/۵٪) کرد، ۲ نفر (۰/۲٪) لر، ۳۰ نفر (۲/۵٪) عرب و ۵۵ نفر (۴/۷٪) از سایر اقوام بودند. نتایج آزمون ها بین گروه فارس و گروه ترک ( $P < 0.001$ ) و گروه ترک و سایر اقوام ( $P < 0.05$ ) اختلاف معنی دار را نشان داد. میزان رضایت افراد ترک زبان از سایر اقوام بیشتر بود.

در مورد ویژگی های مربوط به پزشکان حداقل و حداکثر سن پزشکان مورد پژوهش بترتیب ۳۱ و ۶۴ سال بود. میانگین سنی افراد ۴۰/۳۹ با انحراف معیار ۷/۰۵ سال بدست آمد. میزان رضایتمندی بیماران با افزایش سن پزشک کاهش معنی داری را نشان داد.

در این تحقیق ۱۰۰۰ نفر (۸۳/۳٪) از مراجعه کنندگان به پزشکان آقا و ۲۰۰ نفر (۱۶/۷٪) از مراجعه کنندگان به پزشکان خانم مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج آزمون ها نشان داد میانگین نمره رضایت از

میزان رضایت بیمار از پزشک در مطالعه آیت‌اللهی تقریباً ۸۴٪ بدست آمد. [۵]

میزان‌های فوق که با هم همخوانی دارند، بطور کلی از مطالعاتی که در اروپا و آمریکا صورت گرفته بیشتر است که می‌تواند ناشی از حاکمیت فرهنگ احترام عمیق‌تر مردم کشورمان به پزشکان و توقع کمتر از آنان و روحیه لطیف و گذشت بیماران باشد. [۵]

البته باید توجه داشت که میزان رضایت واقعی بیماران پایین‌تر از مقدار ذکر شده است. زیرا که هرچند پرسشنامه‌های کمیته یا دارای پاسخ‌های بسته، دلیل کمی کردن داده‌ها و امکان انجام مطالعات آماری بر روی آنها ارزش بیشتری نسبت به پرسشنامه‌های کیفی یا باز پاسخ دارند، ولی پرسشنامه‌های کمیته در کل میزان رضایت بیشتری نشان می‌دهند. دو دلیل برای این نقش پرسشنامه‌های کمیته می‌توان ارائه داد:

الف: همانطور که تحقیقات Calnan, Locker, Dunt, Hopkins, Fitzpatrick نشان می‌دهد، مردم بیشتر تمایل دارند که اظهار نارضایتی خود را در قالب پرسشنامه‌های کیفی ارائه دهند تا اینکه آنها را در قالب‌هایی مثل کاملاً ناراضیم، ناراضیم، نظری ندارم، راضیم و کاملاً راضیم بیان دارند. ب: هنگامی که در پاسخ به سوالی، بیمار اظهار رضایت می‌نماید، این در واقع می‌تواند نشانگر سه وضع زیر باشد:

من این جنبه از خدمات را ارزشیابی نمودم و کاملاً موافق با خواسته‌هایم می‌باشم.

واقعاً فکر نمی‌کنم که من توانایی ارزشیابی خدمات را داشته باشم ولی اطمینان کامل به کادر پزشکی دارم.

سیستم ارائه خدمات بهداشتی انتظارات مرا برآورده نکرد ولی من تمایل ندارم که از کار آنها انتقاد کنم، زیرا به نظر من آنها تلاش خود را نمودند.

همانطور که دیده می‌شود این سه مفهوم یکسان نیستند و هر یک بیانگر سطحی از رضایت می‌باشند.

نکته دیگری که باید به آن توجه داشت این است که مفهوم مشتری محور که پرسشنامه‌های رضایت‌سنجی براساس این تئوری طراحی می‌شود سه واقعیت اساسی را با خود به همراه دارد: عقاید و نظراتی در مشتری وجود داشته باشد، مشتری معتقد باشد که ارزش قانونی برای نظرات وی وجود دارد، مشتری تمایل داشته باشد که عقاید و نظرات خود را ابراز کند. لذا فرهنگ جامعه‌ای که مشتری در آن زندگی می‌کند، اگر به گونه‌ای باشد که هر یک از این واقعیت را به چالش بکشاند، میزان رضایت ابراز شده توسط مشتری بیانگر میزان رضایت واقعی وی نخواهد بود. لذا می‌بایست

نتایج مربوط به بررسی ویژگی‌های پزشکان به عنوان عوامل موثر بر میزان رضایت در جدول شماره ۲ نشان داده شده است.

در مورد ویژگی‌های مربوط به منشی (جدول ۳) حداقل و حداکثر سن منشی‌های مورد پژوهش بترتیب ۱۸ و ۵۰ سال بود. میانگین سن افراد ۲۷/۵۴ با انحراف معیار ۷/۶۹ سال بدست آمد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که ۸ نفر (۱۴/۰٪) از منشی‌ها آقا و ۴۹ نفر (۸۶/۰٪) از آنان خانم بودند. میانگین نمره رضایت از پزشکان دارای منشی خانم بطور معنی‌داری از میانگین رضایت از پزشکان دارای منشی آقا بالاتر بود.

بررسی داده‌های این پژوهش نشان داد که ۲۲ نفر (۳/۶۳٪) از منشیان دارای مدرک سیکل، ۳۰ نفر (۵۳/۶٪) دارای مدرک دیپلم و ۴ نفر (۷/۱٪) دارای مدارک بالاتر از دیپلم بودند. انجام تست‌های آماری نشان داد که میزان رضایت از پزشکان درگروه منشی‌های دارای مدرک بالاتر از دیپلم از گروه‌های دارای مدرک سیکل و دیپلم بطور معنی‌داری کمتر بود ( $P < 0,001$ ).

۲۵ نفر (۴۴/۶٪) از منشیان متأهل، ۲۹ نفر (۵۱/۸٪) مجرد و ۲ نفر (۳/۶٪) جدانشده بودند.

حداکثر سابقه کار منشی‌های مورد پژوهش بترتیب ۶ ماه و ۲۲ سال بود. میانگین سابقه کار افراد ۵/۳۳ با انحراف معیار ۴/۷۸ سال بدست آمد. بین نمره رضایت و سابقه کار منشی ارتباط معنی‌داری یافت نشد ( $P < 0,075$ ).

## بحث و نتیجه‌گیری

در حال حاضر که تولید و عرضه هرچه بیشتر و بهتر محصولات و خدمات، نقش سلاح‌های استراتژیک را در حیات سیاسی-اجتماعی ملت‌ها ایفا می‌نماید، توجه به بهره‌وری و استفاده بهینه از منابع موجود جامعه از ضروریات حیاتی دنیای امروزی است. در این بین لزوم تغییر سازمان‌ها از محصول‌گرایی به سمت مشتری‌گرایی بیش از پیش مهم جلوه می‌کند. رضایت مشتری در گرو کیفیت خدمات است. اگر کیفیت خدمات بر اساس رضایت مشتری فراهم آید، خودبخود سود حاصل خواهد شد. [۹]

در این مطالعه میانگین نمرات رضایتمندی ۱۱۲/۲۱ و میانگین درصد رضایتمندی ۸۷/۲۱٪ بدست آمد. انحراف معیار هردو متغیر برابر ۱۰/۷۵ بود. نمرات از ۶۶ تا ۱۲۵ و درصدهای رضایت از ۴۱ تا ۱۰۰ متغیر بود.

در مطالعه باریکانی مشاهده شد که ۸۴/۶٪ مراجعین از پزشک راضی و ۱۵/۴٪ ناراضی بودند. [۱۰]



در این پژوهش بیشترین میزان رضایتمندی از میزان شلوغی و سرو صدا و بیشترین میزان نارضایتی از امکانات رفاهی بوده است. در مطالعه باریکانی (۲۲/۱٪) از مراجعین از محیط ارائه خدمات ناراضی بودند که با نتایج مطالعه راتنام با میزان نارضایتی ۴۰٪ از محیط متفاوت می باشد. [۱۰]

تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد که ۶۶۷ نفر (۵۶/۶٪) از جمعیت مورد مطالعه فارس، ۴۱۹ نفر (۳۵/۵٪) ترک، ۶ نفر (۰/۵٪) کرد، ۲ نفر (۰/۲٪) لر، ۳۰ نفر (۲/۵٪) عرب و ۵۵ نفر (۴/۷٪) از سایر اقوام بودند. نتایج آزمون ها نشان داد که میزان رضایت افراد ترک زبان بطور معنی داری بیش از سایر اقوام می باشد. این موضوع می تواند ناشی از سطح پایین تر انتظارات از پزشک باشد.

در این تحقیق ۱۱۲۰ نفر (۹۴/۹٪) از جمعیت مورد مطالعه در مطب های پزشکان متاهل، ۴۰ نفر (۳/۴٪) در مطب های پزشکان مجرد و ۲۰ نفر (۱/۷٪) در مطب پزشک جداشده مورد بررسی قرار گرفته اند.

نتایج آزمون ها نشان داد که میانگین نمره رضایت از پزشکان متاهل بطور معنی داری بیش از پزشکان مجرد می باشد. در مورد پزشکان جداشده چون فقط یک پزشک این وضعیت را داشت ، نتایج اعتبار چندانی دارا نمی باشد.

تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد که ۷۰۰ نفر (۶۰/۳٪) از جمعیت مورد مطالعه در مطب های منفرد، ۱۶۰ نفر (۱۳/۸٪) در مطب های مشترک، ۲۸۰ نفر (۲۴/۱٪) در مطب های مستقل و ۲۰ نفر (۱/۷٪) در مطب های مجتمع مورد بررسی قرار گرفته اند. نتایج آزمون ها نشان داد که میانگین نمره رضایت در مطب های مشترک بطور معنی داری از سایر مطب ها بیشتر می باشد.

آنالیز داده ها ارتباط معکوس ضعیف ولی معنی داری را بین میزان رضایت و سابقه کار پزشک نشان داد. به این معنی که با افزایش سابقه فعالیت میزان رضایت کاهش نشان داد. این وضعیت می تواند نتیجه دور بودن از یافته های جدید علمی و افزایش سن باشد.

با بررسی داده ها مشخص گردید که ۲ مطب (۳/۴٪) از مطب های مورد مطالعه صبح ها فعالیت می کردند، ۲۴ مطب (۴۰/۷٪) عصرها فعال بودند و ۳۳ مطب (۵۵/۹٪) هم صبح و هم عصر فعال بودند. نتایج آزمون ها نشان داد که میانگین نمره رضایت در مطب هایی که صبح و عصر فعالند، نسبت به آنهایی که فقط عصرها یا صبح ها فعال می باشند، بالاتر می باشد. شاید دسترسی زمانی بیشتر به پزشک توجیه گر این مطلب باشد. همچنانکه صرف مدت زمان بیشتر در مطب توسط پزشک، خود می تواند توجه بیشتر به مراجعه کنندگان و وسایل رضایت آنها را بدنبال داشته باشد.

بیماران مورد مصاحبه طرح ، از حقوق و امتیازات خود آگاه شده و از نقش غیرفعالی که قبلا داشته اند، خارج شده باشند. [۱]

بیشترین میزان رضایتمندی در این تحقیق بترتیب از میزان توجه به صحبت های بیمار و طرز برخورد پزشک و بیشترین میزان نارضایتی بترتیب از نظافت شخصی منشی و پس از آن زمان اختصاص یافته برای ویزیت بوده است.

زالی و همکاران تحقیقی تحت عنوان بررسی علل رضایت و نارضایتی بیمار از پزشک انجام دادند. بیشترین علت رضایت بیماران اخلاق و برخورد خوب و صادقانه (۵۷/۶٪)، وجدان کاری پزشک (۴۹/۵٪) و شنیدن حرف های بیمار (۴۷٪) بود.

حدود ۹۱٪ از بیماران تمایل به دانستن جزئیات بیماری خود داشتند و هر چه پزشک آنها را از جزئیات بیشتری نسبت به بیماری خود آگاه کرده بود، رضایت بیشتری نشان داده بودند. [۲]

بر اساس نتایج این تحقیق میانگین نمره رضایت از پزشکان آقا بطور معنی داری از میانگین رضایت از پزشکان خانم بالاتر می باشد. اما اختلاف معنی داری بین رضایت بیماران آقا و خانم مشاهده نشد.

در حالی که در بعضی جوامع بیماران خصوصا زنان رضایت بیشتری از پزشکان زن از خود نشان می دهند، مطالعه آیت الهی نتیجه ای مشابه نتیجه تحقیق حاضر را ارائه نمود. تعداد اندک پزشکان زن در این مطالعه همراه با الگوی متفاوت طبابت در ایران و نیز تمهد پزشکان زن به اولویت دادن انجام وظایف خانوادگی می تواند دلیل چنین نتیجه ای باشد. [۵]

در این تحقیق نشان داده شد که میزان رضایتمندی با افزایش سن بیمار افزایش ، و با افزایش سن پزشک کاهش می یابد.

در پژوهش Grogan نیز با افزایش سن بیمار میزان رضایتمندی افزایش می یابد. [۱۱] در مطالعه آیت الهی رضایت بیمار از پزشک با افزایش سن افزایش می یافت، در حالی که برخی از مطالعات نشان داده اند که اثر معنی داری بر رضایت بیماران ندارد. [۵]

بیمارانی که از تحصیلات بالاتری برخوردار بودند، بطور چشمگیری از بیمارانی که تحصیلات پایین تری داشتند ، رضایت کمتری از پزشکان ابراز نمودند. این نتیجه را در چند مطالعه دیگر از جمله پژوهش آیت الهی می توان مشاهده کرد. این امر حکایت از آن دارد که سطح تحصیلات و سطح انتظارات با هم رابطه ای مستقیم دارند. [۵]

مطالعه آیت الهی نشان داد که طبقه اجتماعی در میزان رضایت بیمار از پزشک موثر بوده و با آن رابطه ای معکوس دارد و میزان رضایت در طبقات اجتماعی غیر یدی از طبقات اجتماعی یدی بیشتر است. چنین رابطه ای در مطالعه ای که Soh در آمریکا انجام داد نیز دیده می شود. [۵]

استفاده از الگوی رضایت بیماران از پزشکان می تواند در ارائه بهتر مراقبت های پزشکی موثر باشد و از یک سو می تواند در ارتقا سطح سلامت بیماران و از سوی دیگر به ارتقا نقش رهبری پزشکان در هدایت بهداشتی جامعه بیانجامد و جایگاه پزشکی را در جامعه ارتقا بخشد. [۵]

با استفاده از یافته های پژوهش موارد زیر توصیه می گردد:

۱. اختصاص زمان بیشتری به ویزیت بیماران
۲. تعبیه امکانات رفاهی بیشتر
۳. توجه بیشتر به نظافت شخصی منشی
۴. فعالیت مطب در دو شیفت و در غیر این صورت انتخاب شیفت عصر
۵. افزایش روزهای فعالیت مطب
۶. نظارت بر عملکرد منشی
۷. بررسی میزان رضایت و عوامل موثر بر آن با در نظر گرفتن وضعیت سلامت فرد

### تقدیر و تشکر

نویسندگان از مدیر محترم آموزش و پژوهش سازمان مدیریت و برنامه ریزی جناب آقای دکتر حسین اخوان علوی، ناظر محترم سازمان مدیریت و برنامه ریزی جناب آقای دکتر علی احمدی بیدگلی، ناظر محترم پروژه جناب آقای دکتر محمدرضا یزدان پناه، معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی قم و داور پژوهش جناب آقای دکتر سید شمس الدین حجازی، و کلیه پزشکان، بیماران و دیگر کسانی که به نحوی یاریگر انجام این پژوهش بودند، تشکر و سپاسگزاری می نمایند.

تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد که ۱۲ مطب (۲۰/۳٪) هر روز، ۴۴ مطب (۷۴/۶٪) بجز جمعه، ۲ مطب (۳/۴٪) از مطب های مورد مطالعه بجز پنج شنبه و جمعه، ۱ مطب (۱/۷٪) بجز چهار شنبه و پنج شنبه و جمعه فعال بودند. نتایج آزمون ها نشان داد که میزان رضایت از پزشکانی که در همه روزهای هفته بجز چهار شنبه و پنج شنبه و جمعه در مطب فعالیت می کردند از میزان رضایت از پزشکان دیگر بطور معنی داری کمتر بود. در حالی که بین موارد دیگر تفاوت چشمگیری مشاهده نگردید. دسترسی بیشتر زمانی به پزشک و ایجاد رابطه متقابل می تواند این مطلب را توجیه نماید.

حداقل و حداکثر سن منشی های مورد پژوهش بترتیب ۱۸ و ۵۰ سال بود. میانگین سنی افراد ۲۷/۵۴ با انحراف معیار ۷/۶۹ سال بدست آمد. نمره رضایت و سن منشی ارتباط معکوس ضعیف ولی معنی دار نشان دادند. اثرات افزایش سن در برخورد افراد و دیگر ویژگی های روانی شخص می تواند این موضوع را توجیه نماید.

در این پژوهش ۸ نفر (۱۴/۰٪) از منشی ها آقا و ۴۹ نفر (۸۶/۰٪) از آنان خانم بودند. میانگین نمره رضایت از پزشکان دارای منشی خانم بطور معنی داری از میانگین رضایت از پزشکان دارای منشی آقا بالاتر بود. مهارت ارتباطی قویتر در خانمها می تواند یکی از دلایل این پدیده باشد.

آنالیز داده ها نشان داد که ۲۲ نفر (۳۶/۳٪) از منشیان دارای مدرک سیکل، ۳۰ نفر (۵۳/۶٪) دارای مدرک دیپلم و ۴ نفر (۷/۳٪) دارای مدارک بالاتر از دیپلم بودند. نتایج آزمون ها نشان داد که میزان رضایت از پزشکان درگروه منشی دارای مدرک بالاتر از دیپلم با گروههای دارای مدرک سیکل و دیپلم اختلاف معنی دار ملاحظه می شود. شاید دلیل این امر عدم رضایت شغلی و اثرات آن بر وظایف محوله باشد.



جدول شماره ۱: ویژگی‌های (بیمار) مرتبط با میزان رضایت بیماران از پزشکان عمومی شهر قم در سال‌های ۱۳۸۴ - ۱۳۸۵		
p	میانگین نمره رضایت	ویژگی
$< 0/001$ $r = 0/14$	-	سن
$P = 0/90$	۱۱۲/۱	زن
	۱۱۲/۱	مرد
$< 0/001$		میزان تحصیلات
	۱۱۴/۲	بی سواد
	۱۱۵/۸	خواندن و نوشتن
	۱۱۴/۰	ابتدایی
	۱۱۲/۹	سیکل
	۱۱۰/۶	دیپلم
$= 0/001$	۱۰۷/۸	بالتر از دیپلم
		وضعیت تاهل
	۱۱۲/۶	متاهل
$= 0/001$	۱۰۹/۸	مجرد
		قومیت
	۱۱۱/۶	فارس
	۱۱۳/۸	ترک
	۱۱۰/۶	عرب
$= 0/001$	۱۰۹/۳	سایر
		شغل
	۱۱۳/۲	خانه دار
	۱۱۱/۲	کارمند
	۱۰۹/۱	دانش آموز
	۱۱۰/۵	بیکار
	متفرقه	۱۱۲/۳



جدول شماره ۲: ویژگی های (پزشک) مرتبط با میزان رضایت بیماران از پزشکان عمومی

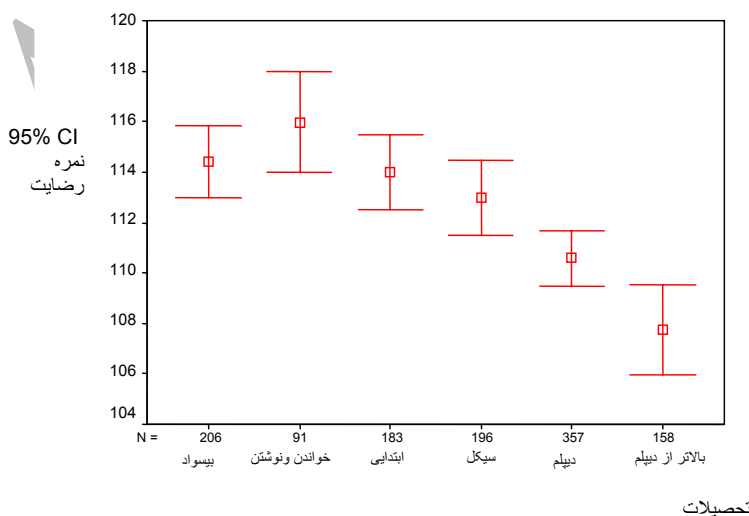
شهر قم در سال های ۱۳۸۵ - ۱۳۸۴

p	میانگین نمره رضایت	ویژگی
$< 0/01$ $r = -0/03$	-	سن
$< 0/001$	۱۰۷/۷	زن
	۱۱۳/۱	مرد
$< 0/001$	۱۱۲/۶	وضعیت تاهل متاهل
	۹۷/۷	مجرد
	-	سابقه طبابت (به سال)
$< 0/05$ $r = -0/061$	۱۱۱/۲	نوع مطب منفرد
	۱۱۷/۴	مشترک
	۱۱۲/۴	مستقل
	۱۰۷/۰	مجتمع
$< 0/001$	۱۰۴/۷	زمان فعالیت مطب صبح
	۱۱۰/۶	عصر
	۱۱۳/۸	صبح و عصر
$< 0/001$	۱۱۱/۲	روزهای فعالیت مطب هر روز
	۱۱۲/۶	بجز جمعه
	۱۱۲/۱	بجز پنجشنبه و جمعه
	۱۰۲/۸	بجز چهارشنبه و پنجشنبه و جمعه



جدول شماره ۳: ویژگی‌های (منشی) مرتبط با میزان رضایت بیماران از پزشکان عمومی شهر قم در سال‌های ۱۳۸۴ - ۱۳۸۵

ویژگی	میانگین نمره رضایت	p
سن	-	$< 0/01$ $r = -0/09$
جنس		
زن	۱۱۳/۲	$< 0/001$
مرد	۱۰۷/۸	
میزان تحصیلات		
سیکل	۱۱۲/۷	$< 0/001$
دیپلم	۱۱۳/۲	
بالتر از دیپلم	۱۰۶/۳	
وضعیت تاهل		
متاهل	۱۱۱/۱	$< 0/001$
مجرد	۱۱۲/۸	



نمودار شماره ۱: مقایسه فواصل اطمینان ۹۵٪ میانگین نمره های رضایت در گروه‌های مختلف میزان تحصیلات بیماران مورد مطالعه

مراجع

- ۱- ذوالفقاری ب، اویس قرن ش، ادیبی الف، کبیری پ. چگونه از رضایت بیمار جهت کنترل کیفیت ارائه خدمات درمانی در بیمارستان ها استفاده کنیم. طب و ترکیه. تابستان ۱۳۸۴؛ ۵۷: ۴۳-۳۵.
  - ۲- طویایی ش، ده بزرگی غ. بررسی توقعات و انتظارات بیماران از پزشکان متخصص داخلی، روانپزشکی و جراحی. مجله پزشکی هرمزگان. بهار ۸۳: ۴۷-۴۱.
  - ۳- صدقیانی الف. ارزیابی مراقبت های بهداشتی و درمانی و استانداردهای بیمارستانی. چاپ اول، تهران: معین و علم و هنر؛ ۱۳۷۶.
  - ۴- دستی س. بررسی میزان رضایت از مراقبت های پرستاری و انتظارات آنان از کادر پرستاری در بخش های داخلی و جراحی بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
  - ۵- آیت اللهی س، حیدری ز، حق شناس ح، آیت اللهی س. میزان رضایت بیماران از پزشکان متخصص شیراز. مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان. ۱۳۷۸؛ ۳: ص ۱۷۲-۱۶۵.
  - ۶- رودپیما ش. بررسی میزان رضایت بیماران سرپایی مراجعه کننده به درمانگاه بیمارستان آیت الله طالقانی شهر تهران. پژوهش در پزشکی. ۱۳۸۲. ۲۷ (۳): ۲۰۹-۲۱۵.
- 7- Probst JC, Greenhouse DL, Selassie AW. Patient and physician satisfaction with an outpatient care visit. Available at: [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Retrieve&dopt=AbstractPlus&list\\_uids=9374968&itool=iconabstra&query\\_hl=2&itool=pubmed\\_docsum](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Retrieve&dopt=AbstractPlus&list_uids=9374968&itool=iconabstra&query_hl=2&itool=pubmed_docsum) Accessed August 16, 2006.

8- Roderick S, Hooker PA, Ron P, Wendy R. Patient Satisfaction: Comparing Physician Assistants, Nurse Practitioners, and Physicians. . Available at: <http://xnet.kp.org/permanentejournal/sum97/pj/ptsat.html>.

۹- سلیمانی و. بررسی میزان رضایتمندی بیماران بستری از عوامل مدیریت در بیمارستان های تامین اجتماعی استان مرکزی. بیمارستان. آذر و دی ۱۳۸۳: ص ۴۳-۴۲.

۱۰- باریکانی الف، کفاشی الف. بررسی رضایتمندی مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی تابعه دانشگاه علوم پزشکی ایران. مجله علمی نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران. زمستان ۱۳۸۲. ۲۱ (۴): ۲۷۰-۲۶۶.

11- Grogan S, Conner M, Norman P, Willits D, Porter I. Validation of a questionnaire measuring patient satisfaction with general practitioner services. *Quality in Health Care* 2000;9:210-215.

Archive of SID

