

Original Article

**Evaluation of Patient Satisfaction Referred to Health Center Traditional Medicine in Shahid Beheshti University of Medical Sciences in 2016**

Mojgan Tansaz<sup>1\*</sup>, Samira Adhami<sup>2</sup>, Rasool Choopani<sup>3</sup>, Roshanak Mokaberinejad<sup>4</sup>,  
Mina Movahhed<sup>4</sup>, Erfan Ghasemi<sup>5</sup>, Reza Ilkhani<sup>6</sup>

1. Assistant Professor Department of Traditional Medicine, School of Traditional Medicine, Traditional Medicine and Materia Medica Research Center Shahid Beheshti University of Medical Sciences Tehran, Iran. (Corresponding Author)

Email: tansaz\_mojgan@yahoo.com

2. Master of Midwifery, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

3. Associate Professor, Department of Traditional Medicine, School of Traditional Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

4. Assistant Professor, Department of Traditional Medicine, School of Traditional Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

5. Ph.D. Biostatistics, School of Paramedical Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

6. Assistant Professor, Department of Traditional Medicine, School of Traditional Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Received: 14 Apr 2020 Accepted: 1 Jul 2020

**Abstract**

**Background and Aim:** Satisfaction from health services is an important criterion for measuring the quality of health care and so far, there has been no study on the satisfaction of patients referring to traditional medicine health centers. Therefore, in this study, for the first time, the quality of services in the traditional medicine health center of Shahid Beheshti University was assessed.

**Materials and Methods:** The present study is a cross-sectional study, in order to measure patients satisfaction, out of 150 patients referred to Shahid Beheshti University Traditional Medicine Health Center, it was performed in 2016. Samples were examined through available sampling, after obtaining consent, with the researcher-made satisfaction questionnaire. Data were analyzed by SPSS 20 software and descriptive and inferential statistical indices.

**Ethical Considerations:** This research is the result of a research project approved by the Research Vice Chancellor of Shahid Beheshti University of Medical Sciences with the code IR.SBMU.RETECH.REC.1395.487 and all patient information was kept confidential.

**Findings:** Patients' satisfaction with good general health center performance was reported (Mean 4/54). Mean of satisfaction in different dimensions, including The situation of doctors with patients was 4/73, the situation of patients with patients 4/69, the condition of space and health facilities 4/66, the status of diagnostic services, 4/74, the state of health care 4/40, the manner of staffing and staffing 4/59, satisfaction from the pharmacy 4/62 that this range represents a fairly pleasingly satisfactory range. The average of the highest satisfaction among different specialized departments, in terms of the situation of doctors, with patient's gastrointestinal tract are 4/82. The highest satisfaction rate was observed in the diagnostic services status in the various specialized departments, which is related to the neurology and psychiatry is significant (P=0/039).

**Conclusion:** Patients' satisfaction from the health services provided by the study center was at a desirable level. In order to provide higher quality services, patients need to be more accurately planned.

**Keywords:** Satisfaction; Health Center; Iranian Traditional Medicine

**Please cite this article as:** Tansaz M, Adhami S, Choopani R, Mokaberinejad R, Movahhed M, Ghasemi E, Ilkhani R. Evaluation of Patient Satisfaction Referred to Health Center Traditional Medicine in Shahid Beheshti University of Medical Sciences in 2016. *Med Hist J* 2020; 12(43): 61-72.

## میزان رضایتمندی بیماران مراجعه‌کننده به سلامتکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۳۹۵

مژگان تن‌ساز<sup>۱\*</sup>، سمیرا ادهمی<sup>۲</sup>، رسول چوپانی زنجانی<sup>۳</sup>، روشنگر مکبری‌نژاد<sup>۴</sup>، مینا موحد<sup>۴</sup>، عرفان قاسمی<sup>۵</sup>، رضا ایلخانی<sup>۶</sup>

۱. استادیار گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مرکز تحقیقات طب سنتی و مفردات پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید

بهشتی، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول) Email: tansaz\_mojgan@yahoo.com

۲. کارشناس ارشد مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

۳. دانشیار گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۴. استادیار گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۵. دکترای تخصصی آمار زیستی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۶. استادیار گروه طب سنتی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

دریافت: ۱۳۹۹/۱/۲۶ پذیرش: ۱۳۹۹/۴/۱۱

### چکیده

**زمینه و هدف:** رضایتمندی از خدمات سلامت یک معیار مهم برای سنجش کیفیت مراقبت‌های بهداشتی شناخته شده است و تاکنون بررسی از نظر میزان رضایتمندی بیماران مراجعه‌کننده به سلامتکده‌های طب سنتی انجام نشده است، لذا در این مطالعه برای نخستین بار به سنجش کیفیت خدمات در سلامتکده طب سنتی دانشگاه شهید بهشتی پرداخته شد.

**مواد و روش‌ها:** مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی - مقطعی (Cross-Sectional) است که جهت سنجش رضایت بیماران، از ۱۵۰ بیمار مراجعه‌کننده به سلامتکده طب سنتی دانشگاه شهید بهشتی در سال ۱۳۹۵ انجام شد. نمونه‌ها از طریق نمونه‌گیری در دسترس، پس از اخذ رضایت‌نامه، با پرسشنامه رضایتمندی محقق‌ساخته بررسی شدند، سپس اطلاعات جمع‌آوری‌شده توسط نرم‌افزار SPSS 20 و شاخص‌های آماری توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**ملاحظات اخلاقی:** این پژوهش حاصل طرح تحقیقاتی مصوب معاونت پژوهش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با کد IR.SBMU.RETECH.REC.1395.487 می‌باشد و کلیه اطلاعات بیماران به صورت محرمانه حفظ شد.

**یافته‌ها:** میزان رضایتمندی بیماران نسبت به عملکرد کلی سلامتکده خوب (میانگین ۴/۵۴) گزارش شد. میانگین امتیاز رضایتمندی در ابعاد مختلف، شامل وضعیت برخورد پزشکان با بیماران ۴/۷۳، وضعیت برخورد دستیاران با بیماران ۴/۶۹، وضعیت فضا و امکانات بهداشتی ۴/۶۶، وضعیت خدمات تشخیصی ۴/۷۴، وضعیت خدمات درمانی ۴/۵۰، نحوه وقت‌دهی و برخورد پرسنل ۴/۵۹، رضایت از داروخانه ۴/۶۲ که نشان‌دهنده طیف نسبتاً راضی به سمت کاملاً راضی بوده است. میانگین بیشترین میزان رضایت در بین بخش‌های مختلف تخصصی، از نظر وضعیت برخورد پزشکان با بیماران مربوط به بخش گوارش ۴/۸۲ می‌باشد. بیشترین میزان رضایت مراجعه‌کنندگان در بین بخش‌های مختلف تخصصی از نظر وضعیت خدمات تشخیصی (بخش مفاصل، زنان، گوارش و اعصاب و روان) مربوط به بخش اعصاب و روان بود ( $P=0/039$ ).

**نتیجه‌گیری:** رضایت بیماران از ارائه خدمات سلامتکده مورد مطالعه در سطح مطلوبی قرار داشت، اما در جهت ارائه خدمات با کیفیت بالاتر به بیماران انجام برنامه‌ریزی دقیق‌تر ضروری به نظر می‌رسد.

**واژگان کلیدی:** رضایتمندی؛ سلامتکده؛ طب سنتی ایران

## مقدمه

رضایتمندی<sup>۱</sup> بیمار به معنای گزارش بیمار از کیفیت درمانی و تأثیر متقابل بین بیمار و ارائه کنندگان خدمات سلامتی - درمانی است که بر اساس میزان تطابق مراقبت‌ها با انتظارات فرد سنجیده می‌شود (۱) و یک معیار مهم برای سنجش کیفیت مراقبت‌های بهداشتی شناخته شده است (۲). این موضوع به اندازه‌ای اهمیت یافته است که رضایتمندی بیماران از نحوه ارائه خدمات سلامت از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت، به عنوان یکی از پنج شاخص کیفیت ارائه خدمات شناخته شده است (۳). بنابراین موضوع رضایتمندی مراجعان دریافت خدمات بهداشتی - درمانی و تأثیری که این مسأله در کارکرد و دوام خدمات ارائه شده می‌گذارد، موضوعی است که در برنامه‌ریزی و ارائه خدمات با کیفیت مورد توجه است (۴). عدم رضایت از خدمات بهداشتی - درمانی، عواقب نامطلوبی را به دنبال دارد. ناخرسندی مردم موجب قطع ارتباط آن‌ها با نظام بهداشتی و یا دست کم عدم مشارکت آنان در ارائه خدمات می‌شود. همچنین منجر به احساس عدم کفایت کارکنان و به تبع آن کاهش کارایی نظام سلامت می‌گردد (۵). بیمارانی که در طول دوره درمان از مشاوره و نحوه عملکرد پزشک رضایت بیشتری داشته باشند، به میزان بالاتری توصیه‌ها و دستورات پزشکی را جدی گرفته و عملکرد بهتری در انتخاب روش درمانی پیشنهادی دارند (۶)، در حالی که بیماران ناراضی دستورات دارویی را کم‌تر رعایت می‌کنند و حتی پیشرفت کم‌تری در رفع علائم بیماری نشان می‌دهند (۷). از آنجا که رضایتمندی بیماران، شاخصی از کیفیت ارائه خدمات در زمینه‌های بین فردی، سازمانی و تکنیکی است، بنابراین ارزیابی آن می‌تواند به عنوان منبع مهمی از اطلاعات برای شناخت مشکلات و برنامه‌های مطلوب در زمینه ارائه خدمات درمانی باشد (۸). در مسیر بالابردن کیفیت مراقبت‌های بهداشتی، نیاز به وجود یک سیستم پاسخگو از ارائه دهندگان و دریافت کنندگان خدمات است (۹).

طب سنتی ایران (ITM) به عنوان یک مکتب کامل، پویا، علمی و با مبانی فکری آرموده شده شناخته می‌شود. این مکتب یکی از غنی‌ترین شاخه‌های طب مکمل و جایگزین است (۱۰) و با توجه به این که مراکز درمانی طب سنتی تازه تأسیس گردیده است و هیچ باز خوردی از این مراکز موجود نمی‌باشد و تاکنون در حیطه طب سنتی پرسشنامه‌ای استاندارد نشده است، هدف در این مطالعه سنجش کیفیت خدمات در سلامتکده طب سنتی می‌باشد تا به ارزیابی میزان رضایت بیماران مراجعه کننده به سلامتکده طب سنتی دانشگاه شهید بهشتی پردازد.

## مواد و روش‌ها

بررسی حاضر، یک مطالعه توصیفی - مقطعی (Cross-Sectional) است که جامعه پژوهش آن را بیماران مراجعه کننده به سلامتکده طب سنتی دانشگاه شهید بهشتی در سال ۱۳۹۵ تشکیل می‌دادند. روش نمونه‌گیری به صورت نمونه‌گیری آسان و در دسترس بود. بیمارانی که دارای شرایط ورود به مطالعه (مراجعه دوم به بعد) و مایل به همکاری در مطالعه بودند، برای شرکت در پژوهش انتخاب گردیدند و در صورت امتناع افراد از شرکت در مطالعه، خارج می‌شدند. جهت برآورد حجم نمونه با توجه به نتایج به دست آمده از پیش مطالعه (جهت سنجش پرسشنامه) با استفاده از فرمول زیر محاسبه گردید که ۱۵۰ نفر برآورد شد.

$$n = \frac{(\bar{p})(1 - \bar{p})(Z_{1-\alpha/2})^2}{d^2}$$

در جهت رعایت ملاحظات اخلاقی پژوهشگر در ابتدا هدف از انجام پژوهش را برای بیماران توضیح داده و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه خواهد ماند و نیازی به نوشتن نام نمی‌باشد و شرکت در مطالعه بر حسب تمایل شخصی آن‌ها می‌باشد. پس از پرکردن رضایت‌نامه، تکمیل پرسشنامه توسط بیمارانی انجام می‌گرفت که بیش از یک مراجعه (از ویزیت

دوم به بعد) به سلامت‌کنده داشتند و تعداد کل پرسشنامه‌های کامل شده ۱۵۰ عدد که توسط خود بیماران یا همراهان و در مواردی که بیماران و همراهان به هر دلیلی قادر به خواندن و نوشتن نبودند، پرسشنامه توسط پژوهشگر یا همکاران وی برای بیماران خوانده می‌شد و به عبارت دیگر اطلاعات در این موارد از طریق مصاحبه با بیماران به دست آمد.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها، از طریق پرسشنامه رضایتمندی بود که به شرح زیر تهیه شد.

روش گردآوری داده‌ها با استفاده از مطالعات کتابخانه‌ای، اسنادی، تحقیق مبتنی بر اینترنت و تجربه اساتید جهت تهیه سوالات پرسشنامه انجام گرفت.

در ابتدا پرسشنامه‌ای با ۴۲ سؤال بر اساس پرسشنامه‌های موجود برای درمانگاه‌ها با دیدگاه طب سنتی توسط متخصصین این رشته طراحی شد و سپس برای اعتبار علمی، ابزار طراحی شده در اختیار ۶ نفر از اعضای هیأت علمی دانشکده طب سنتی که در زمینه پژوهش تخصص دارند، قرار داده شد و پس از جمع‌آوری نظرات تخصصی آنان، اصلاحات لازم در آن اعمال و مجدداً به تأیید آن‌ها رسانده شد. در نهایت تعداد سوالات اولیه از ۴۲ سؤال به ۳۱ سؤال رسید که در مورد عملکرد سلامت‌کنده که در چند حیطه بیمار مورد سؤال قرار می‌گرفت، عبارت بودند از: ۱- نحوه وقت‌دهی و برخورد پرسنل (۵ سؤال)؛ ۲- بررسی وضعیت فضا و امکانات بهداشتی (۳ سؤال)؛ ۳- بررسی وضعیت برخورد دستیاران با بیماران (۷ سؤال)؛ ۴- بررسی وضعیت خدمات درمانی (۱۰ سؤال)؛ ۵- بررسی وضعیت خدمات تشخیصی (۲ سؤال)؛ ۶- بررسی وضعیت برخورد پزشکان با بیماران (۴ سؤال) و در بخش دوم پرسشنامه سوالات مربوط به داروخانه ذکر شده است و ۸ سؤال مربوط به نظرسنجی بخش داروخانه طرح شد.

در بررسی روایی کیفی صوری از پنل ۶ نفره از متخصصین طب سنتی و نظر ۱۵ بیمار برای یافتن سطح دشواری، میزان عدم تناسب، ابهام عبارات و یا وجود نارسایی در معانی کلمات انجام گرفت و نظرات آنان در پرسشنامه اعمال شد. برای تعیین کمی روایی صوری Impact Score هر سؤال محاسبه شد. ابتدا برای هر یک از ۴۲ سؤال، طیف لیکرتی ۵ قسمتی

برای روایی محتوا پرسشنامه در اختیار چند متخصص (۶ نفر) مرتبط با پرسشنامه قرار گرفت، سپس شاخص‌های CVI محاسبه گردید، به طوری که سوالاتی که شاخص CVI آن‌ها کم‌تر از ۰/۷ بود، از پرسشنامه حذف شدند (۱۱ سؤال). برای محاسبه CVI در مورد هر یک از سوالات در مورد ساده‌بودن و روان‌بودن و مرتبط‌بودن ۴ گزینه مطرح می‌شد: کاملاً مرتبط، نسبتاً مرتبط، ارتباط کم، کاملاً نامرتب.

اگر میزان CVI<sup>۱</sup> بیشتر از ۰/۷ بود، سؤال در پرسشنامه آورده شد و اگر کم‌تر از ۰/۷ بود، سؤال رد می‌شد. برای بررسی پایایی پرسشنامه‌ها از روش آزمون، باز آزمون استفاده شد و برای بررسی آن از ضریب همبستگی درون طبقه‌ای استفاده گردید.

سلامت‌کنده: ICC=۰/۹۸۵؛ داروخانه: ICC=۰/۹۷۲

و با توجه به این‌که مقادیر به دست‌آمده بیشتر از ۰/۷ هستند، پایایی پرسشنامه تأیید شد.

پرسشنامه مورد نظر که بر اساس طبقه‌بندی لیکرت تهیه شده بود (۵ درجه‌ای) و در هر مقیاس نمره از رضایتمندی به این صورت تفسیر شد: کاملاً راضی (امتیاز ۵)، نسبتاً راضی (امتیاز ۴)، ناراضی (امتیاز ۳)، کاملاً ناراضی (امتیاز ۲)، نظری ندارم (۱).

داده‌های جمع‌آوری‌شده در نرم‌افزار SPSS 20 وارد گردید و میزان p کم‌تر از ۰/۰۵ معنی‌دار در نظر گرفته شد، سپس بر اساس میانگین امتیازهای کسب‌شده از پاسخ به سوالات پرسشنامه رضایتمندی کل هر فرد تعیین می‌گردد (حدافل میانگین امتیاز ۱ و حداکثر میانگین امتیاز ۵). برای تحلیل و بررسی ارتباط بین فاکتورهای مختلف و رضایتمندی بیماران از T-Test و Chi-Square استفاده شد.

۱. CVI = تعداد کاملاً مرتبط، نسبتاً مرتبط تقسیم بر تعداد کل اکسپرت‌ها

2. Intra-Class correlation Coefficient

## ملاحظات اخلاقی

این پژوهش حاصل طرح تحقیقاتی مصوب معاونت پژوهش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با کد IR.SBMU.RETECH.REC.1395.487 می باشد و کلیه اطلاعات بیماران به صورت محرمانه حفظ شد.

## یافته ها

محدوده سنی کل نمونه ها ۱۵ تا ۷۳ سال با میانگین  $(40/54 \pm 12/65)$  بود. اطلاعات دموگرافیک بیماران در جدول ۱ ذکر شده است.

## ۱- رضایت بیماران از وضعیت عملکرد سلامتکده

به طور کلی رضایت بیماران از وضعیت عملکرد سلامتکده خوب (۷۱/۵۶ درصد) بوده است و هیچ کدام از مراجعه کنندگان نظر بدی نداشتند و مجموع میانگین عملکرد خوب، بسیار خوب، عالی و بسیار عالی (۹۵/۴ درصد) به عنوان عملکرد قابل قبولی بررسی شد.

## ۲- بیشترین میزان مراجعه به بخش های تخصصی

در رابطه با بیشترین میزان مراجعه به بخش های تخصصی، نتایج نشان داد که بیشترین مراجعه (۳۷/۰۱ درصد) مربوط به بخش گوارش می باشد، سپس به ترتیب زنان (۳۶/۲۲ درصد)، مفاصل (۱۴/۱۷ درصد) و کلیه و اعصاب و روان (۱۲/۶۰ درصد).

## ۳- میانگین رضایتمندی در وضعیت برخورد پزشکان

با بیماران ۴/۷۳، وضعیت برخورد دستیاران با بیماران ۴/۶۹، وضعیت فضا و امکانات بهداشتی ۴/۶۶، وضعیت خدمات تشخیصی ۴/۷۴، وضعیت خدمات درمانی ۴/۵۰، نحوه وقت دهی و برخورد پرسنل ۴/۵۹، رضایت از داروخانه ۴/۶۲ و رضایت کلی از عملکرد سلامتکده ۴/۵۴ که این محدوده نشان دهنده طیف نسبتاً راضی به سمت کاملاً راضی بوده است (کمترین: ۳، بیشترین: ۵) (جدول ۲).

## ۴- میزان رضایت در بخش های مختلف تخصصی

میزان رضایت در بخش های مختلف تخصصی از نظر وضعیت برخورد پزشکان با آن ها تفاوت دارد و معنادار است ( $p=0/045$ ) و میانگین بیشترین میزان رضایت مربوط به

بخش گوارش ۴/۸۲ می باشد. میزان رضایت در درمانگاه های مختلف تخصصی از نظر وضعیت خدمات تشخیصی تفاوت دارد و معنادار است ( $p=0/039$ ) و میانگین بیشترین میزان رضایت در درمانگاه ها از نظر خدمات تشخیصی مربوط به بخش کلیه و اعصاب و روان ۴/۹۱ می باشد و در بقیه موارد بین بخش های مختلف تفاوتی وجود نداشت (جدول ۴).

## بحث

پژوهش حاضر اولین مطالعه ای است که به بررسی میزان رضایتمندی در یک سلامتکده (کلینیک) طب سنتی می پردازد، زیرا پرسشنامه استاندارد شده ای در این زمینه وجود نداشت و در طی این مطالعه برای اولین بار پرسشنامه ای در این زمینه استاندارد سازی شد که می توان در سایر سلامتکده ها جهت ارزیابی رضایت بیماران مورد استفاده قرار گیرد.

نتایج مطالعه نشان داد که به ترتیب ۷۶٪ افراد مورد مطالعه را زن و ۲۳٪ بقیه را مردان تشکیل می دهند، اما از نظر این که رضایتمندی در کدام جنس بیشتر بود، بررسی نشد، در صورتی که در مطالعه یزدانی و همکاران رضایتمندی زنان نسبت به مردان بیشتر ذکر شده است (۱۱)، اما مطالعه Hall و Press در آمریکا نشان می دهد متغیرهایی مثل سن و جنس تأثیر چندانی بر میزان رضایتمندی ندارد (۱۲) که با مطالعه ما همخوانی دارد.

همچنین یافته ها نشان داد جنسیت تأثیری در ابعاد گوناگون رضایتمندی ندارد که نشان دهنده عدم تبعیض بین بیماران زن و مرد در خدمات ارائه شده می باشد. در تحقیق مومنی نژاد (۱۳) ارتباط معناداری بین میزان رضایتمندی و جنسیت در بیمارستان های مورد مطالعه وجود داشت که با نتایج تحقیق حاضر همخوانی ندارد، البته باید توجه داشت که مطالعه مؤمنی نژاد در بیمارستان انجام شده، اما این مطالعه رضایت بیماران سرپایی را بررسی کرده است.

نتایج نشان داد اغلب خود بیماران (۹۳٪) پرسشنامه مربوطه را تکمیل کردند و یافته های مربوط به سطح تحصیلات نشان می دهد که به ترتیب ۱۳٪ از افراد مورد مطالعه دارای تحصیلات زیر دیپلم، ۲۲٪ دیپلم و فوق دیپلم، ۳۹٪ لیسانس،

۲۴٪ فوق لیسانس و دکترا بودند و نشان داد تحصیلات در میزان رضایتمندی تأثیر نداشته است. در تحقیق ربیعی (۱۴) بین رضایتمندی و سطح سواد ارتباط معنی داری وجود داشت که نتیجه این تحقیق با مطالعه ما همخوانی ندارد. در تحقیقی که صفاری (۱۵) انجام داد، بین میزان رضایتمندی بیماران و سطح تحصیلات ارتباط وجود داشت. لازم به ذکر است که بخش قابل توجهی از مراجعه کنندگان به سلامتکده طب سنتی تحصیل کرده هستند که نشانه اعتماد این قشر به سلامتکده است.

همچنین نتایج نشان داد سطح تحصیلات بیماران در ابعاد گوناگون رضایتمندی تأثیر نداشته است. در تحقیق بشارتی در ارتباط با سطح تحصیلات و رضایت آنها از خدمات ارائه شده نشان داد با افزایش سطح تحصیلات میزان رضایت کاهش می یابد (۱۶). در بررسی سیستماتیک توسط Batbaatar (۱۷) و همکاران نشان داد بیماران با سواد نسبت به بیماران بی سواد رضایت بیشتری از خدمات مراقبت های بهداشتی اولیه داشتند. نتایج ضد و نقیض در این حیطه می تواند به نحوه ارائه خدمات مربوط باشد.

بیشترین افراد مراجعه کننده را افراد خانه دار شامل شدند (۳۷/۰۴ درصد) و در مطالعه ای که توسط Oliveira و همکاران (۱۸) به منظور بررسی رضایت بیماران از بیمارستان های دانشگاهی انجام گرفت نتایج نشان داد تنها ۷/۱ درصد بیماران دارای شغل بودند.

بیشترین مراجعه کننده به سلامتکده افراد متأهل و ساکن شهر تهران بودند. طبیعی است که نحوه دستیابی نقش مهمی در تصمیم گیری مراجعین دارد. همچنین نتایج نشان داد که شهر محل سکونت جنبه های مختلف رضایتمندی را تحت تأثیر قرار نداده و همه به یک میزان از خدمات سلامتکده بهره برده اند. مطالعه سعادت (۱۹) نشان داد روستاییان میزان رضایت بیشتری نسبت به شهرها داشتند که دلیل آن را توقع کم آن ها بیان کرده است.

در مطالعه نعمتی و همکاران نتایج نشان داد بین مشخصه های فردی مانند محل سکونت، شغل، نوع بیمه و وضعیت تأهل با رضایتمندی بیماران ارتباطی وجود ندارد

(۲۰) که با مطالعه ما همخوانی دارد، البته در مطالعه ما نوع بیمه بررسی نشده است، چراکه خدمات طب سنتی تحت پوشش بیمه نیست و خود این امر نقش مهمی در رضایتمندی دارد.

بیشترین علت انتخاب سلامتکده معرفی و توصیه آشنایان (۳۳٪) به این مرکز بوده است. با توجه به این که در این سلامتکده تبلیغی انجام نمی شود، تبلیغ زبان به زبان مهم ترین راه معرفی سلامتکده بوده است.

بیشتر مراجعین در پاسخ به مراجعه مجدد به سلامتکده و معرفی این مرکز به دوستان و آشنایان، نظر مثبت (۹۵٪) داشتند. پژوهش بیمارستان گریفین (واقع در انگلیس) در زمینه رضایتمندی بیماران با عنوان «مشتریان دائمی و وفادار» نشان داد که رضایت آنان جهت میل به بازگشت مجدد به همان بیمارستان ۹۲٪ و میل به توصیه بیمارستان به دیگران، ۸۹٪ می باشد (۲۱) که تقریباً با نتایج سلامتکده همسو است.

از نظر مسافت سلامتکده تا محل زندگی بیشترین افراد کسانی بودند که مسافت زندگی تا سلامتکده آن ها زیاد بود (۵۶٪) که نشان می دهد با توجه به مسافت طولانی، انتخاب سلامتکده نکته قابل توجهی است.

میانگین هر کدام از ابعاد مورد بررسی از قبیل: ۱- نحوه وقت دهی و برخورد پرسنل (میانگین ۴/۵۹)؛ ۲- بررسی وضعیت فضا و امکانات بهداشتی (میانگین ۴/۶۶)؛ ۳- بررسی وضعیت برخورد دستیاران با بیماران (میانگین ۴/۶۹)؛ ۴- بررسی وضعیت خدمات درمانی (میانگین ۴/۵۰)؛ ۵- بررسی وضعیت خدمات تشخیصی (میانگین ۴/۷۴)؛ ۶- بررسی وضعیت برخورد پزشکان با بیماران (میانگین ۴/۷۳) و در بخش بعدی پرسشنامه سؤالات مربوط به داروخانه (میانگین ۴/۶۲)، بالای ۴ به دست آمد که در طیف نسبتاً راضی تا کاملاً راضی قرار گرفتند.

به طور کلی نظر اکثر بیماران در مورد سطح رضایتمندی از خدمات و امکانات کلینیک خوب (۷۱٪) و مجموع میانگین عملکرد خوب، بسیار خوب، عالی و بسیار عالی (۹۵/۴ درصد) به عنوان عملکرد قابل قبولی بیان شده است. مطالعه محمدی نیا در بیمارستان های تأمین اجتماعی نشان داد میزان رضایت

ساخت پرسشنامه و این که برای اولین بار پرسشنامه رضایتمندی در حیطه طب سنتی ساخته شد، قابل ذکر است. در پایان پیشنهاد می شود با توجه به اهمیت فوق العاده رضایت مراجعه کنندگان به بخش های درمانی طب سنتی، ارزیابی میزان رضایتمندی در سایر مراکز درمانی طب سنتی نیز انجام گیرد.

### نتیجه گیری

رضایت بیماران از ارائه خدمات سلامتکده مورد مطالعه در سطح مطلوبی قرار داشت و به نظر می رسد ارزیابی رضایت بیماران از خدمات سلامت نقش بسیار مهمی در کارکرد و دوام ارتباط بیمار و مرکز ارائه دهنده خدمات داشته باشد، چراکه ناخرسندی بیمار سبب قطع این رابطه و کاهش کارایی خدمات درمانی می شود، لذا نیاز است در جهت رفع کمبودها و نواقص تدابیری اتخاذ گردد.

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از معاونت و کارشناسان محترم پژوهشی، بیماران و دیگر کسانی که ما را در انجام این تحقیق یاری نمودند، بی نهایت تشکر می کنیم.

نسبی بیماران در کلیه ابعاد در حد مطلوب (۰/۶۶) بوده است (۲۲) که به مطالعه ما نزدیک است. از آنجایی که بیماران مورد مطالعه از مراجعه دوم به بعد وارد مطالعه شدند، نشان دهنده این بود که تداوم مراقبت باعث افزایش رضایت آن ها گردیده است. همانطور که در یک بررسی سیستماتیک توسط Batbaatar (۱۷) و همکاران نشان داد که یکی از دلایل تداوم مراقبت ناشی از رابطه خوب بین بیمار و پزشک بوده است و به طور چشم گیری اثرات مثبت در رضایت بیماران داشته است. یافته ها بیان کننده این بود که بیماران از وضعیت برخورد پزشکان در درمانگاه گوارش بیشترین رضایت را نسبت به سایر بخش ها داشتند و تفاوت معناداری (۰/۰۴۵) با سایر بخش ها وجود داشت. همچنین رضایتمندی از بعد وضعیت خدمات تشخیصی در بخش اعصاب و روان و کلیه تفاوت معناداری (۰/۰۳۹) با سایر بخش ها داشت و بین بقیه ابعاد رضایتمندی بین بیماران درمانگاه های مختلف تفاوت معناداری دیده نشد. Clever و همکاران در پژوهشی چنین نتیجه گیری نمودند که میزان رضایت بیماران از رفتار پزشکان بسیار خوب است (۲۳). در پژوهشی در استان یزد که در زمینه بررسی رضایتمندی بیماران و نقش آن در بهره وری بیشتر از منابع محدود بیمارستانی انجام شد، بیشترین رضایت مربوط به رفتار و برخورد پزشک معالج که با مطالعه ما همخوانی دارد و کمترین میزان رضایت آن ها از هزینه بیمارستان بوده است (۲۴). در مطالعه شجاعی که به منظور ارزیابی رضایتمندی بیماران در طول درمان، به دنبال اجرای طرح تحول نظام سلامت انجام شده بود، میزان رضایتمندی از پزشکان، ۷۶/۵ درصد گزارش شد (۲۵). نتایج نقاط قوت و ضعف سلامتکده که به صورت سؤالات باز پرسش شده بود، بدین صورت بود که بیماران از چند مؤلفه، از قبیل سیستم وقت دهی، مدت زمان انتظار و هزینه بالای دارو به عنوان نقاط ضعف و طرز برخورد پزشکان و احترام به بیماران به عنوان نقاط قوت بیان شد که برای بهبود نقاط ضعف سلامتکده باید تلاش بیشتری را انجام دهد و از جمله محدودیت های این پژوهش عدم وجود پرسشنامه استاندارد شده ای در زمینه رضایتمندی بیماران مراجعه کننده به سلامتکده های طب سنتی، سختی روند استانداردسازی و

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک نمونه‌های مورد بررسی

مشخصه	رده	تعداد (درصد)
شغل	بیکار	۳ (۲/۲۲)
	خانه‌دار	۵۰ (۳۷/۰۴)
	بازنشسته	۹ (۶/۶۷)
	کارمند	۳۶ (۲۶/۶۷)
	معلم	۸ (۵/۹۳)
	دانشجو	۵ (۳/۷۰)
	آزاد	۸ (۵/۹۳)
	غیره	۱۶ (۱۱/۸۵)
جنسیت	زن	۱۱۵ (۷۶/۶۷)
	مرد	۳۵ (۲۳/۳۳)
تکمیل کننده فرم	بیمار	۱۳۸ (۹۳/۸۸)
	همراه بیمار	۹ (۶/۱۲)
	پرسشگر	۰ (۰/۰)
مسافت سلامتکده تا محل زندگی	بسیار زیاد	۲۲ (۱۴/۷۷)
	زیاد	۸۴ (۵۶/۳۸)
	کم	۳۷ (۲۴/۸۲)
	خیلی کم	۶ (۴/۰۳)
تمایل به استفاده از خدمات سلامتکده	بله	۱۳۶ (۹۶/۴۵)
	خیر	۵ (۳/۵۵)
علت انتخاب سلامتکده	میل شخصی	۴۳ (۲۸/۸۶)
	نزدیک به محل سکونت	۵ (۳/۳۶)
	شهرت و امکانات درمانگاه	۶ (۴/۰۳)
	دولتی بودن	۳ (۲/۰۱)
	رضایت قبلی	۱۴ (۹/۴۰)
	معرفی و توصیه آشنایان	۵۰ (۳۲/۵۶)
	وجود پزشک مجرب	۲۰ (۱۳/۴۲)
	توصیه پزشک معالج	۶ (۴/۰۳)
	غیره	۲ (۱/۳۴)
	وضعیت تأهل	متأهل
غیره		۴۳ (۲۲/۰۵)
سطح تحصیلات	زیر دیپلم	۲۰ (۱۳/۶۱)
	دیپلم و فوق دیپلم	۳۳ (۲۲/۴۵)
	لیسانس	۵۸ (۳۹/۴۶)
	فوق لیسانس و دکترا	۳۶ (۲۴/۴۹)
تمایل به مراجعه مجدد	بله	۱۴۰ (۹۵/۲۴)
	خیر	۷ (۴/۷۶)
شهر محل سکونت	تهران	۱۲۴ (۸۲/۶۷)
	غیره	۲۶ (۱۷/۳۳)



جدول ۲: امتیاز کلی حیطه‌های مختلف پرسشنامه رضایتمندی (و نمره کلی رضایت)

میانگین $\pm$ انحراف معیار	ابعاد گوناگون رضایتمندی
۴/۷۳ $\pm$ ۰/۴۷	وضعیت برخورد پزشکان با بیماران
۴/۶۹ $\pm$ ۰/۴۶	وضعیت برخورد دستیاران با بیماران
۴/۶۶ $\pm$ ۰/۴۰	وضعیت فضا و امکانات بهداشتی
۴/۷۴ $\pm$ ۰/۶۱	وضعیت خدمات تشخیصی
۴/۵۰ $\pm$ ۰/۴۶	وضعیت خدمات درمانی
۴/۵۹ $\pm$ ۰/۳۸	نحوه وقت‌دهی و برخورد پرسنل
۴/۶۲ $\pm$ ۰/۳۵	رضایت از داروخانه
۴/۵۴ $\pm$ ۰/۴۷	رضایت کلی از عملکرد سلامتکده

جدول ۳: مقایسه میانگین ابعاد گوناگون رضایتمندی از نظر مراجعه به بخش‌های تخصصی سلامتکده

P	میانگین $\pm$ انحراف معیار	تعداد	بخش‌های تخصصی	ابعاد گوناگون رضایتمندی
۰/۰۴۵*	۴/۶۷ $\pm$ ۰/۳۶	۱۸	مفاصل	وضعیت برخورد پزشکان با بیماران
	۴/۶۳ $\pm$ ۰/۶۱	۴۶	زنان	
	۴/۸۲ $\pm$ ۰/۴۳	۴۷	گوارش	
	۴/۷۲ $\pm$ ۰/۵۱	۱۶	کلیه و اعصاب و روان	
۰/۶۳۶	۴/۶۲ $\pm$ ۰/۵۵	۱۸	مفاصل	وضعیت برخورد دستیاران با بیماران
	۴/۶۹ $\pm$ ۰/۴۷	۴۶	زنان	
	۴/۶۹ $\pm$ ۰/۴۴	۴۷	گوارش	
	۴/۷۵ $\pm$ ۰/۴۷	۱۶	کلیه و اعصاب و روان	
۰/۹۲۰	۴/۶۹ $\pm$ ۰/۳۹	۱۸	مفاصل	وضعیت فضا و امکانات بهداشتی
	۴/۶۹ $\pm$ ۰/۳۶	۴۶	زنان	
	۴/۶۳ $\pm$ ۰/۴۳	۴۷	گوارش	
	۴/۶۲ $\pm$ ۰/۴۰	۱۶	کلیه و اعصاب و روان	
۰/۰۳۹**	۴/۸۳ $\pm$ ۰/۳۰	۱۸	مفاصل	وضعیت خدمات تشخیصی بیماری
	۴/۵۲ $\pm$ ۰/۸۷	۴۶	زنان	
	۴/۸۵ $\pm$ ۰/۴۴	۴۷	گوارش	
	۴/۹۱ $\pm$ ۰/۳۸	۱۶	کلیه و اعصاب و روان	
۰/۴۲۵	۴/۴۵ $\pm$ ۰/۵۶	۱۸	مفاصل	وضعیت خدمات درمان بیماری
	۴/۴۳ $\pm$ ۰/۴۹	۴۶	زنان	
	۴/۵۶ $\pm$ ۰/۴۵	۴۷	گوارش	
	۴/۶۲ $\pm$ ۰/۴۵	۱۶	کلیه و اعصاب و روان	
۰/۳۱۷	۴/۵۱ $\pm$ ۰/۴۱	۱۸	مفاصل	نحوه وقت‌دهی و برخورد پرسنل
	۴/۵۱ $\pm$ ۰/۴۴	۴۶	زنان	
	۴/۶۵ $\pm$ ۰/۳۴	۴۷	گوارش	
	۴/۶۹ $\pm$ ۰/۲۷	۱۶	کلیه و اعصاب و روان	

۰/۱۰۳	۴/۳۶±۰/۵۲	۱۸	مفاصل	رضایت از داروخانه
	۴/۵۲±۰/۵۱	۴۶	زنان	
	۴/۵۸±۰/۳۸	۴۷	گوارش	
	۴/۷۲±۰/۳۶	۱۶	کلیه و اعصاب و روان	
۰/۲۳۹	۴/۵۶±۰/۳۷	۱۸	مفاصل	رضایت کلی از عملکرد سلامتکده
	۴/۵۵±۰/۳۸	۴۶	زنان	
	۴/۶۶±۰/۳۳	۴۷	گوارش	
	۴/۷۰±۰/۳۶	۱۶	کلیه و اعصاب و روان	

\* میانگین رضایت از نظر وضعیت برخورد پزشکان با بیماران در بخش گوارش با میانگین در بخش‌های مفاصل و زنان، بر اساس آزمون تعقیبی دان - بونفرونی تفاوت معناداری داشته است.

\*\* میانگین رضایت از نظر وضعیت خدمات تشخیصی در بخش اعصاب و روان با میانگین در بخش‌های زنان و کلیه و گوارش، بر اساس آزمون تعقیبی دان - بونفرونی تفاوت معناداری داشته است.

## References

1. Sandin-Bojo AK, Linda J, Kvist L, Berg M, Larsson BW. What is could be better: Swedish womans perceptions of their intrapartal care during planned vaginal birth. *Int J Health Care Qual Assur* 2011; 24(1): 81-95.
2. Naghizadeh S, Sehhati F, AtriBarjange SH, Ebrahimi H. Comparing mothers' satisfaction from ethical dimension of care provided in labor, delivery and postpartum phases in educational and non-educational hospitals. *Journal of Research & Health Social Development & Health Promotion Research Center* 2011; 1(1): 25-33.
3. Shaw CD, Kalo I. A background for national quality policies in health systems. Copenhagen: WHO; 2002.
4. Seyf rabiei MA, Shahidzadeh Mahani A. Patient satisfaction: a study of Hamedan teaching and general hospitals. *PAYESH* 2006; 5(4): 271-279. [Persian]
5. Parvin N, Alavi A, Hasanpopur A, Alidoust E. The study of inpatients' satisfaction from nursing care in Shahre Kords' Hospitals. *Journal of Nursing Bouyeh Gorgan* 2007; 4: 21-26. [Persian]
6. Liang W, Burnett CB, Rowland JH, Meropot NJ, Eggert H, Hwang YT, et al. Communication between physicians and older women with localized breast cancer: Implications for treatment and patient satisfaction. *JCO* 2002; 20(4):1008-1016.
7. Bond S, Thomas LH. Measuring patients satisfaction with nursing care. *JAN* 1992; 17(1): 52-63.
8. Kurpas D, Steciwko A. Patient satisfaction as the main indicator of primary care quality. *Przegl Lek* 2005; 62(12): 1546-1551.
9. Hass SH, Cook F, Paopolo AL, Burstin HR, Cleary PD, Brennan TA. Is the professional satisfaction with patient satisfaction. *JGIM* 2000; 15(2): 122-128.
10. Sohrabvand F, Nazem E, Tansaz M, Keshavarz M, Hashem Dabaghian F, Nikbakht Nasrabady A. Investigation of the Personal and Uterine Humor in Infertile Women Referred to Vali-E-As Hospital of Tehran, Iran in 2012. *IJOGI* 2014; 17(94): 10-18.
11. Yazdani Charat J, Nikpour A, Nazar I. Patients' Satisfaction Level from Services Provided in Sari Tooba Clinic and Associated Factors Using Hotelling's T2. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2015; 25(132): 210-218. [Persian]
12. Hall MF, Press I. Keys to patient satisfaction in the emergency department: Results of a multiple facility study. *Hosp Health Serv Adm* 1996; 41(4): 515-532.
13. Nejad MM. Evaluation of satisfaction with the services of hospitals affiliated with the Khkloueh and Boyer Ahmad University of Medical Sciences (Ms Thesis). Tehran: Faculty of Management and Information Sciences, University of Medical Sciences; 1998. [Persian]
14. Seyf Rabiei MA, Shahidzade Mahani A. Satisfaction of patients admitted to government hospitals covered by the Hamedan University of Medical Sciences and the factors affecting it. *Payesh* 2006; 5(4): 271-279. [Persian]
15. Saffari R. Satisfaction with inpatient hospital wards in Tehran government elected (MS Thesis). College of Nursing and Midwifery. Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 1986. [Persian]
16. Besharati R. Evaluation of patient satisfaction with the services provided in hospitals. Tehran: Islamic Azad University; 1999.
17. Batbaatar E, Dorjdagva J, Luvsannyam A, Mario Savino M, Amenta P. Determinants of patient satisfaction: a systematic review. *Perspectives in Public Health* 2017; 137(2): 89-101.
18. Denise Fornazari de O, Carlos Eduardo Leite A, Edméa Rita T, Newton K. Quality of health care: Patient satisfaction in a university hospital. *Arq Bras Oftalmol* 2006; 69(5): 731-736.
19. Saadati Z. Satisfaction of clients referring to emergency wards of a teaching hospital in Mashhad city. *Shahid Beheshti School of Nursing and Midwifery Journal* 2006; 16(52): 42-49.
20. Nemati F, Mohammadnejad E, Tabatabaei A, Ehsani R, Sajjadi A. Satisfaction rate of hospitalized patients in teaching hospitals with presented services. *Journal of Medical Ethics* 2014; 8(28): 29-50.
21. Griffin Health Org. patient satisfaction Quality Indicator. 2004. p.1-5. Available at: <http://www.Griffinorg.com>.
22. Mohammadnia M, Delgoshaei B, Tofighi SH, Riahi L, Omrani A. Survey on Nursing Service Quality by SERVQUAL at Tehran Social Security Organization Hospitals. *Journal of Hospital* 2010; 8(3): 68-73.
23. Clever SL, Jin L, Levinson W, Do M. Does doctor-patient communication affect patient satisfaction with hospital Care? Results of an analysis with a novel instrumental variable. *Health Serv Res* 2008; 43(5p1): 1505-1519.

24. Delgoshaei B, Akbarian M. Patient satisfaction and its role in greater efficiency of limited hospital resources. Summary of papers First national conference on hospital resource management. Tehran: Iran University of Medical Sciences; 2002. p.253.

25. Shojaei S, Shirvani R, Deghani F, Razavian F, Mirzadeh M, Heidarifar R. An Investigation of Patients' Satisfaction during Their Treatment Process Following Implementation of Health System Reform Plan at the Selected Educational Treatment Centers of Qom University of Medical Sciences, (Iran). *Qom Univ Med Sci J* 2019; 12(12): 70-78.