

## میزان رضایتمندی و عوامل مؤثر بر رضایت سالمندان از خدمات بستری در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی تهران

محمد عرب<sup>۱</sup>، مصطفی حسینی<sup>۲</sup>، محمد رنجبر عزت آبادی<sup>۳</sup>، آرش رشیدیان<sup>۴</sup>، ابوالقاسم پور رضا<sup>۵</sup>، مهدی ورمقانی<sup>۶</sup>، مریم تاجور<sup>۷</sup>

تاریخ پذیرش: ۸۹/۱۰/۲۸

تاریخ دریافت: ۸۹/۷/۲۶

### چکیده:

زمینه و هدف: یکی از بخشهای جمعیتی در حال رشد جامعه ما جمعیت افراد سالمند است. هدف از انجام این پژوهش سنجش میزان رضایتمندی و عوامل مؤثر بر رضایتمندی سالمندان از خدمات ارائه شده به آنها در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی تهران است.

مواد و روشها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی با نتایج کاربردی است که به روش مقطعی (cross-sectional) انجام شده است. جامعه پژوهش شامل کلیه افراد سالمند دارای ۶۵ سال سن و بالاتر در هر ۲ جنس می باشند که از خدمات بستری بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی تهران استفاده نموده اند. نمونه پژوهش شامل ۳۶۰ نفر از سالمندان می باشد به منظور جمع آوری اطلاعات از یک پرسشنامه سه قسمتی استفاده شد که روایی آن از طریق سنجش محتوا و پایایی آن از طریق روش آزمون باز آزمون (r = ۰/۸۴) بدست آمد. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS و آزمون های آماری کای دو و تست دقیق فیشر و همچنین تست فیشر تعمیم یافته استفاده شد.

یافته ها: یافته های پژوهش نشان داد که در مجموع ۲۵/۶٪ بیماران از نحوه مدیریت، ۴۱/۹٪ از امکانات و تسهیلات، ۱۷/۲٪ از رفتار و نحوه برخورد پرسنل و ۳۵/۳٪ از خدمات عمومی اظهار نارضایتی کردند. از بین ۱۲ متغیر مورد پژوهش، متغیر مهم شامل جنس، گروه سنی، میزان تحصیلات، وضعیت تاهل، نوع بیمه، نوع ارجاع، نوع وسیله نقلیه، مواجهه با کمبود تخت خالی، محل سکونت دائمی، سابقه بستری قبلی، نوع زندگی و وضعیت اشتغال ۵ متغیر میزان تحصیلات، نوع ارجاع، مواجهه با کمبود تخت خالی، وضعیت اشتغال و جنس ارتباط آماری معنی داری با رضایتمندی بیماران سالمند دارند که پس از انجام رگرسیون لجستیک گام به گام، مشخص گردید که متغیر میزان تحصیلات تاثیر قویتری بر رضایت بیماران سالمند دارد.

نتیجه گیری: میزان رضایت سالمندان از خدمات ارائه شده به آنان در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی تهران خوب و قابل قبول می باشد. بکارگیری این نتایج قدمی مؤثر در افزایش بهره وری در ارائه خدمات بوده که البته ارزیابی مجدد در برآورد تاثیر شوبه های کاربردی بر سطح رضایتمندی سالمندان لازم است. کلمات کلیدی: بیمارستان، رضایتمندی، سالمند، خدمات بستری

- ۱- دانشیار گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران
- ۲- دانشیار گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران
- ۳- کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بزد
- ۴- دانشیار گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران
- ۵- دانشیار گروه مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران
- ۶- کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی تهران. نویسنده مسئول: شماره تماس: ۰۹۱۲۵۶۴۶۰۴۹

varmaghanimehdi@yahoo.com

آدرس: بزرگراه شهید همت غرب بین تقاطع شیخ فضل ا... و شهید چمران، دانشگاه علوم پزشکی تهران  
۷- دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه لندن

**مقدمه:**

کهنسالی یک سرنوشت مشترک همگانی است (۱). سالمندی یکی از مراحل رشد انسان است. به عکس آنان که آنرا پایان زندگی می دانند، خود یکی از مراحل زندگی است و به عنوان یک روند طبیعی گذر عمر و زندگی مطرح می گردد (۲). امروزه در اکثر جوامع سالمندی به عنوان یک مساله مهم مطرح است. سالمندی فرآیندی طبیعی در زندگی انسان و حاصل فرسایش تدریجی ارگانهای حیاتی است. عوامل فردی مانند سن، جنس، نژاد و ویژگیهای اجتماعی و فرهنگی و اقتصادی در زمان و میزان آن تاثیر گزارند (۳).

جمعیت دنیا به سرعت در حال سالخورده شدن است و بخش بزرگی از این تغییر در قرن اول هزاره سوم و در کشورهای در حال توسعه در حال شکل گیری است. طبق پیش بینی های بخش جمعیت سازمان ملل متحد نسبت جمعیت سالمند در جهان از حدود ۱/۵ درصد در سال ۲۰۰۷ به حدود ۲۱/۸ درصد در سال ۲۰۵۰ افزایش خواهد یافت (۴). ایران نیز اگر چه در این راه نسبت به کشورهای دیگر متاخر محسوب می شود، اما در پی تغییرات وسیع و سریع دموگرافیک طی دهه اخیر به سرعت به سمت سالخوردهگی پیش می رود (۵). بطوریکه بر اساس آخرین سرشماری مرکز امار ایران، جمعیت بالای ۶۰ سال در سال ۱۳۸۵، ۷/۲۷ درصد تخمین زده شده است (۶).

رضایت بیمار سالمند یک واکنش شناختی و عاطفی نسبت به محیط پیرامون می باشد که طی آن فرد ارضاء نیازهایش را اعلام می دارد. به عبارت دیگر رضایت در خدمات پزشکی با برطرف شدن نیاز فرد ارتباط دارد (۷).

بررسی رضایتمندی سالمندان، به عنوان یک ابزار جهت سنجش بهره وری و اثربخشی خدمات بیمارستانی مورد توجه می باشد و می تواند برای تصمیم گیری در رابطه با مدیریت مصرف و کیفیت مراقبت از بیماران سالمند مورد استفاده قرار گیرد و همچنین عملکرد بیمارستان را در یک سطح ملی ارزیابی کند (۸).

پژوهشگران دانشگاه هاروارد برای اولین بار بررسی رضایتمندی بیماران را در یک سطح ملی در ایالات متحده امریکا مورد استفاده قرار دادند (۹). هم اکنون در این کشور، سالیانه رضایت بیماران از خدمات ارائه شده توسط کمیته ملی اطمینان کیفیت (National Committee Quality Assurance (NCQA) مورد بررسی قرار می گیرد (۱۰).

از آن جا که نرخ رشد جمعیت در کشورهای در حال توسعه بیشتر از کشورهای توسعه یافته است لذا در آینده جمعیت سالمند بیشتری در این کشورها زندگی خواهند کرد. همچنین سرعت افزایش جمعیت سالمندان در این کشورها بیشتر از کشورهای توسعه یافته است (۱۱).

در ایران با ظاهر شدن آثار کنترل جمعیت از سال ۱۳۷۰ به بعد به تدریج از نسبت افراد کمتر از ۱۵ سال کاسته و به نسبت افراد میانسال (۶۴-۱۵ سال) افزوده شده است. استمرار این وضع در آینده می تواند ترکیب سنی جمعیت را تغییر داده و جمعیت را به سوی سالخوردهگی سوق دهد (۱۲). افزایش جمعیت سالخوردگان در آینده مانع بزرگی بر سر راه تأمین بودجه مراقبتهای درمانی و خدمات اجتماعی خواهد شد. همچنین هر چه درجه سالخوردهگی جمعیت بالاتر رود جامعه با مشکلات بیشتری در ارتباط با سالمندان مواجه خواهد شد. بنابراین آینده نگری و تهیه راه کارهای مشخصی در خصوص سالمندان کشور یکی از اقدامات اساسی است که می تواند موجبات رفاه حال سالمندان را فراهم کند و باعث افزایش کیفیت زندگی آنان گردد (۱۳). مطالعه حاضر با هدف سنجش میزان رضایتمندی و عوامل موثر بر این رضایت در بین جمعیت سالمند مراجعه کننده به بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام گرفته است. امید است که نتایج این پژوهش بتواند به عنوان عامل مهمی جهت برنامه ریزی های آینده دولت، وزارت رفاه و تأمین اجتماعی و وزارت بهداشت جهت ارائه خدمات بهتر و مرتبط با نیازهای این قشر از جامعه در نظر گرفته شود.

**مواد و روشها**

مطالعه حاضر از نوع توصیفی تحلیلی با نتایج کاربردی است که به روش مقطعی (cross-sectional) انجام شده است. جامعه پژوهش شامل کلیه افراد سالمند دارای ۶۵ سال سن و بالاتر در هر ۲ جنس می باشند که از خدمات بستری بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی تهران استفاده نموده اند. از آنجایی که مطالعه کاملی در زمینه سنجش رضایتمندی سالمندان از خدمات ارائه شده به آنها در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران و سایر بیمارستانهای کشور وجود نداشت برای محاسبه حجم نمونه، سطح رضایتمندی ۵۰٪ فرض گردید و با سطح اطمینان ۹۵ درصد و دقت ۷/۵٪ اندازه اولیه ۲۷۰ بیمار سالمند محاسبه گردید. با توجه به اینکه نمونه گیری در بیمارستانها انجام گردیده است و هر بیمارستان می تواند یک خوشه تلقی گردد. بنابراین با در نظر گرفتن اثر طراحی (Design effect) نمونه گیری خوشه ای، نمونه حاضر برای افزایش دقت ۱/۵ برابر شد و به ۳۶۰ نمونه افزایش یافت. به منظور جمع آوری اطلاعات مورد نیاز از ۳ پرسشنامه استفاده شده است. پرسشنامه شماره ۱ درباره مشخصات کلی و عملکردی بیمارستان، پرسشنامه شماره ۲ مربوط به مشخصات فردی پاسخگو و پرسشنامه شماره ۳ در زمینه رضایتمندی سالمندان می باشد. پرسشنامه مربوط به رضایتمندی سالمندان از

بیمارستانها که مورد مطالعه قرار گرفته بودند ساکنان استان تهران بودند. ۵۷/۵ درصد آنها با همسر و فرزندان خود زندگی می کردند و ۱۰/۶ درصد نیز تنها زندگی می کردند. همچنین ۲۰/۳ درصد سالمندان مورد مطالعه شاغل، ۲۵/۳ درصد بیکار و ۲۱/۴ درصد بازنشسته بودند.

جدول شماره ۱: توزیع بیماران مورد پژوهش بر حسب ویژگیهای دموگرافیک و اجتماعی آنها در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران

ویژگیهای دموگرافیک	تعداد (درصد)
<b>جنس</b>	
مرد	۱۸۱ (۵۰/۳)
زن	۱۷۹ (۴۹/۷)
<b>وضعیت تاهل</b>	
مجرد	۸ (۲/۲)
متاهل	۲۸۴ (۷۸/۹)
جدا شده	۸ (۲/۲)
همسر فوت شده	۶۰ (۱۶/۷)
<b>میزان تحصیلات</b>	
بیسواد	۱۷۱ (۴۷/۵)
ابتدایی	۹۵ (۲۶/۴)
راهنمایی-متوسطه	۴۰ (۱۱/۱)
دیپلم	۴۵ (۱۲/۵)
فوق دیپلم	۱ (۰/۳)
لیسانس و بالاتر	۸ (۲/۲)
<b>وضعیت اشتغال</b>	
شاغل	۷۳ (۲۰/۳)
بازنشسته	۷۷ (۲۱/۴)
بیکار	۹۱ (۲۵/۳)
<b>وضعیت بیمه</b>	
بیمه خدمات درمانی	۱۱۱ (۳۰/۸)
بیمه تأمین اجتماعی	۱۵۲ (۴۲/۲)
سایر بیمه ها	۷۲ (۲۰)
بیمه نشده	۲۵ (۶/۹)

جدول شماره ۲ میزان رضایت سالمندان از خدمات ارائه شده به تفکیک عوامل پنجگانه استفاده شده در پرسشنامه را نشان می دهد. همانگونه که مشاهده می گردد بیشترین رضایتمندی سالمندان از طرز رفتار و نحوه برخورد پرسنل بیمارستان بوده است (۸۲/۸ درصد). همچنین میزان رضایتمندی سالمندان از امکانات و تسهیلات بیمارستان ۵۸/۱ درصد، از نحوه مدیریت ۷۴/۴ درصد، از خدمات عمومی ارائه شده به آنها در بیمارستانها ۶۴/۷ درصد و رضایت کلی از بیمارستان ۶۴/۴ درصد بوده است.

خدمات بیمارستانی دارای پنج گزینه می باشد. بدین ترتیب افراد می توانستند در پاسخ هر سوال یکی از پنج گزینه (کاملاً ناراضی، ناراضی، بی تفاوت، راضی، کاملاً راضی) را انتخاب نمایند و نمرات این گزینه ها از ۰ تا ۴ می باشد. بنابراین میانگین امتیاز پاسخهای داده شده هر فرد عددی بین ۰ تا ۴ می باشد. خاطر نشان می سازد که میانگین ۰ همان کاملاً ناراضی و میانگین ۴ کاملاً راضی می باشد. میانگین امتیاز هر فرد اگر کمتر از ۶۰ درصد مقدار ممکن یعنی عدد ۴/۴ بود بعنوان ناراضی یا بی تفاوت و اگر از عدد ۴/۴ بیشتر یا مساوی بود به عنوان راضی یا کاملاً راضی طبقه بندی گردید تا آنالیزهای بعدی بر اساس آن انجام گیرد. زمان توزیع پرسشنامه ها بین بیماران سالمند در حین بستری آنها انجام گردید.

برای سنجش روایی یا اعتبار پرسشنامه، از روش "بررسی دقیق کتابها و مقالات و قضاوت متخصصان" و برای تعیین اعتماد و پایایی پرسشنامه از روش آزمون-بازآزمون استفاده شد. به این ترتیب که ۱۵ پرسشنامه به فاصله ۱۰ روز در بین سالمندان مراجعه کننده به یکی از واحدهای نمونه، توزیع و داده های جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار (V11/5) SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت که ضریب همبستگی پرسشنامه ۰/۸۴ بدست آمد. برای تحلیل ارتباط بین فاکتورهای مختلف و رضایتمندی سالمندان نیز از آزمونهای کای دو و تست دقیق فیشر و همچنین تست فیشر تعمیم یافته استفاده شد. برای حذف اثر متغیرهای مخدوش کننده از آنالیز رگرسیون لجستیک چندگانه به روش گام به گام استفاده گردید. در ضمن برای تعدیل اثر خوشه ای بیمارستانها آنالیز تک متغیره و همچنین آنالیز رگرسیون لجستیک چند متغیره را با استفاده از مدلهای آمیخته (Mixed) انجام دادیم. برای این کار از منوی Survey نرم افزار STATA استفاده شده است

#### یافته ها:

یافته های پژوهش نشان داد در مجموع ۴۹/۷ درصد سالمندان مورد بررسی زن و ۵۰/۳ درصد مرد بودند که اکثر آنها (۷۳/۱ درصد) در گروه سنی کمتر از ۷۰ سال قرار داشتند، ۷۸/۹ درصد سالمندان متأهل و ۴۷/۵ درصد آنها بیسواد بودند. همچنین بیشتر سالمندان مورد مطالعه تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی (۴۲/۲ درصد) بودند و ۶/۹ درصد آنها نیز تحت پوشش هیچ نوع بیمه ای نبودند. اکثر سالمندان مورد مطالعه توسط پزشک معالجشان به بیمارستان ارجاع داده شده بودند (۴۰/۶ درصد) در حالیکه ۳۴/۴ درصد سالمندان بدون ارجاع و مستقیماً به بیمارستان مراجعه کرده بودند. ۲۹/۴ درصد سالمندان مورد مطالعه هنگام پذیرش در بیمارستان با کمبود تخت خالی مواجه شده بودند. ۶۶/۱ درصد سالمندان بستری در

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی سالمندان مورد مطالعه بر حسب میزان رضایتمندی از عوامل ۵ گانه

در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران

رضایت کلی از بیمارستان		رضایت از خدمات عمومی		رفتار و نحوه برخورد پرسنل		امکانات و تسهیلات		نحوه مدیریت		عوامل ۵ گانه رضایت
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۳۵/۶	۱۲۸	۳۵/۳	۱۲۷	۱۷/۲	۶۲	۴۱/۹	۱۵۱	۲۵/۶	۹۲	ناراضی و بی تفاوت
۶۴/۴	۲۳۲	۶۴/۷	۲۳۳	۸۲/۸	۲۹۸	۵۸/۱	۲۰۹	۷۴/۴	۲۶۸	راضی و کاملاً راضی
۱۰۰	۳۶۰	۱۰۰	۳۶۰	۱۰۰	۳۶۰	۱۰۰	۳۶۰	۱۰۰	۳۶۰	جمع کل

مورد مطالعه قرار گرفت. برای بررسی تاثیر این عوامل بر رضایتمندی بیماران از آزمونهای ۲ (کای دو)، آزمون دقیق فیشر و آزمون دقیق فیشر تعمیم یافته استفاده شده است. بر اساس جدول شماره ۳ آنالیزهای تک متغیره حاکی از آن است که از بین ۷ متغیر مورد بررسی، ۵ متغیر مهم در میزان رضایتمندی سالمندان تاثیر داشتند. در پایان برای حذف اثر عوامل مخدوش کننده در یک مدل رگرسیون لجستیک، به بررسی همزمان اثر متغیرهای معنی دار جدول شماره ۳ بر رضایتمندی بیماران سالمند پرداخته شد.

از آنجائیکه بیماران مورد بررسی، علاوه بر ویژگیهای دموگرافیک برشمرده، از نظر برخی عوامل اجتماعی و ساختاری از جمله: داشتن بیمه و نوع آن، سابقه بستری قبلی در بیمارستان و نیز در بیمارستانهای مورد پژوهش، نحوه دسترسی به خدمات بیمارستانی (سیستم ارجاع) متفاوت می باشند، بنابراین تاثیر مشخصات فردی بیماران (سن، جنس، تحصیلات، شغل، تاهل) و برخی عوامل اجتماعی و ساختاری (نوع بیمه، مدت بستری) و نوع بیمارستان (آموزشی-غیرآموزشی، تخصصی- غیر تخصصی) بر میزان رضایت بیماران از کل خدمات ارائه شده

جدول شماره ۳: متغیرهای معنی دار حاصل از آنالیزهای تک متغیره میزان رضایت سالمندان مورد مطالعه

نام متغیر	عامل	امکانات و تسهیلات	طرز رفتار و نحوه برخورد	مدیریت	رضایت از خدمات عمومی
میزان تحصیلات	*(p = 0.0003)	*(p = 0.001)	*(p < 0.0001)	*(p = 0.005)	
نوع ارجاع	*(p < 0.0001)	-	*(p < 0.0001)	-	
مواجهه با کمبود تخت	*(p = 0.004)	-	-	-	
وضعیت اشتغال	*(p < 0.0001)	-	*(P=0.03)	-	
جنس	-	*(p = 0.025)	-	-	

است. یافته های مدل نشان داد که سالمندان بی سواد و آنهایی که دارای تحصیلات ابتدایی بوده اند حدود ۰/۷۴ شانس رضایت بیشتری نسبت به سایر سالمندان دارند (جدول شماره ۴).

پس از انجام رگرسیون لجستیک گام به گام مشخص شد که از بین متغیرهایی که ارتباط آماری معنی داری با رضایتمندی سالمندان داشتند یک متغیر (میزان تحصیلات) تاثیر قویتری دارد و در مدل رگرسیون لجستیک باقی مانده

جدول شماره ۴: مدل نهایی عوامل مؤثر بر میزان رضایتمندی سالمندان مورد مطالعه بر اساس آنالیز رگرسیون لجستیک

نام متغیر	نسبت شانس (OR)	فاصله اطمینان (۹۵٪)	P - value
میزان تحصیلات بی سواد و ابتدایی	2/2	1.3 – 3.9	0.005

**بحث و نتیجه گیری:**

یکی از نکات قابل توجه این مطالعه عدم پوشش کامل بیمه ای سالمندان تحت مطالعه است که نکته ای قابل توجه و تامل برانگیز برای دولت و سازمانهای بیمه گر می باشد. همچنین نتایج پژوهش نشان داد که از مجموع ۳۶۰ نفر سالمند مورد مطالعه، ۱۲۴ نفر بصورت خودارجاعی و خارج از سیستم ارجاع به بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی تهران مراجعه نموده اند و این حالت می تواند نشاندهنده ضعف سیستم ارجاع در پذیرش بیماران بستری در بیمارستانهای مورد مطالعه باشد. با توجه به اینکه در بیمارستانهای آموزشی به دلیل محوری بودن آموزش، پژوهش و تربیت نیروی انسانی، ایجاب می کند که دولت یارانه هایی را به این بیمارستانها تخصیص دهد لذا ضعف و عدم اعمال سیاستهای ارجاع و هر نوع نظارت و کنترل در پذیرش بیماران از نظر آموزشی و پژوهشی پیامدهای منفی چون نابرابری در برخورداری از امکانات درمانی بویژه در بیمارستانهای آموزشی، عدم جداسازی و غربالگری بیماران از نظر ضرورت و یا عدم ضرورت بستری و در نهایت کاهش میزان بهره وری منابع و تضییع حقوق بیماران را بدنبال خواهد داشت.

بررسی ها نشان داد سالمندانی که هنگام پذیرش در بیمارستان با کمبود تخت خالی مواجه شده بودند نسبت به سالمندانی که هنگام پذیرش با کمبود تخت خالی مواجه نبودند ناراضیتری را از امکانات و تسهیلات بیمارستان ابراز کرده بودند. و بین کمبود تخت و رضایتمندی اختلاف آماری معنی داری وجود دارد ( $p = 0.001$ ).

یکی از نقاط مهم و کلیدی در شکل گیری رضایت بیمار از بیمارستان، نقطه ی ورود وی به بیمارستان است. بدیهی است بیماری که از ابتدای ورود به بیمارستان با مشکلی به نام عدم وجود تخت خالی مواجه می شود از نظر روانی بیمارستان را دچار مشکل در تأمین امکانات و تسهیلات لازم برای ارائه خدمات مناسب و با کیفیت می داند که اولین آن عدم وجود تخت خالی است و این می تواند در قضاوت او در مورد سایر خدمات نیز تأثیر بگذارد.

در مجموع اگرچه نتایج حکایت از رضایت بالای سالمندان از خدمات بیمارستانی دارد اما بدیهی است مسئولین با توجه به تفکر و نگرش مشتری محوری نباید تنها به نتایج حاصل و احیانا رفع نقایص مورد اشاره اکتفا کنند بلکه از آنجا که بهداشت، سلامت و رفاه پدیده هایی کاملاً دینامیک و پویا هستند، علی رغم رضایتمندی بالای سالمندان باید در ارتقاء مستمر سطح و کیفیت خدمات اهتمام ورزید و حتی گاه جهت ارتقاء سازمان لازم است که در مشتری (بیمار یا سالمند) ایجاد توقع شود. در هر حال با اهمیت دادن به نظر سالمندان به

بررسی ها نشان داد سالمندانی که دارای تحصیلات لیسانس و بالاتر بودند بیشترین نا رضایتی را از امکانات و تسهیلات بیمارستان، طرز رفتار و نحوه برخورد پرسنل، نحوه مدیریت بیمارستان و خدمات عمومی ارائه شده به آنها داشتند در حالیکه سالمندانی که دارای تحصیلات زیر دیپلم بودند بخصوص افرادی که بیسواد بودند بیشترین رضایتمندی را از امکانات و تسهیلات بیمارستان، طرز رفتار و نحوه برخورد پرسنل، نحوه مدیریت بیمارستان و خدمات عمومی ارائه شده به آنها داشتند. به طور کلی می توان چنین نتیجه گرفت که با افزایش میزان تحصیلات سالمندان از میزان رضایتمندی آنها کاسته شده است. تحصیلات بالاتر باعث افزایش توقع و انتظارات شخص می گردد، ضمناً تحصیلات بالاتر باعث بیشتر شدن آگاهی اشخاص از منشور حقوق بیمار می شود بنابراین طبیعی به نظر می رسد که سالمندانی که دارای تحصیلات بالاتری هستند نسبت به اشخاص بیسواد و یا کم سواد سطح توقعات بیشتری از بیمارستان به عنوان واحد ارائه دهنده خدمت داشته باشند و رضایتمندی کمتری را ابراز نمایند. از طرفی نیز سطح تحصیلات بالاتر می تواند نشانگر برخورداری بیشتر افراد از کلیه مواهب زندگی باشد لذا تحصیلات بالاتر به عنوان یک عامل Multifactorial بر روی زندگی افراد تأثیر مثبت می گذارد و انتظارات آنها را افزایش می دهد.

لایتن (۱۹۹۴) به نقل از پوپ می نویسد: رضایت را باید به عنوان امری مرتبط با انتظارات در نظر گرفت. انتظارات پایینتر منجر به رضایت بیشتر می شود و انتظارات ممکن است بر پایه خصوصیات دموگرافیک و اجتماعی - اقتصادی باشد (۱۴).

کورداهی در این زمینه می نویسد: بیماران با تحصیلات بالا نسبت به مراقبت های ارائه شده به آنها در بیمارستان دقیق تر بوده و انتظارات بیشتری دارند (۱۵).

یافته های پژوهش کفاشی نشان داد که بین میزان تحصیلات بیماران با رضایت از طرز رفتار و نحوه برخورد پرسنل و همچنین نحوه مدیریت بیمارستان ارتباط معنی داری وجود دارد که مؤید یافته های مطالعه حاضر می باشد (۱۶).

یافته های پژوهش مسعود نشان داد که افراد با تحصیلات بالاتر رضایت بیشتری از خدمات ارائه شده به آنها در بیمارستانها داشتند (۱۷). همچنین مطالعه خداویسی و پریانی نشان داد که بین رضایت کلی افراد از واحدهای مراکز بهداشتی درمانی و سطح تحصیلات ایشان ارتباط معنی داری وجود نداشت (۱۸ و ۱۹).

### تشکر و قدردانی:

این پژوهش با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران (قرارداد شماره ۵۵۱۲) و همکاری صمیمانه روسا و مسئولین بیمارستانهای دولتی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام گرفته است که بدینوسیله نویسندگان مراتب تشکر و قدردانی خود را ابراز می دارند.

عنوان گیرندگان خدمت و اصلاح نقایص سیستم بر اساس آن می توان میزان رضایتمندی را افزایش داد. با توجه به یافته های حاصل از مطالعه حاضر، لزوم فراهم کردن امکانات و تسهیلات بیشتر برای سالمندان با توجه به نیازهای ویژه آنها، اصلاح فرایندهای اداری، توجه بیشتر به پوشش صحیح و فراگیر بیمه های درمانی و همچنین تقویت بیشتر سیستم ارجاع و ارائه خدمات به افراد در قالب سیستم ارجاع به عنوان راهکارهایی جهت افزایش میزان رضایتمندی سالمندان بیش از پیش آشکار می گردد.

### References

- 1- Dubvar, S. Aging, translator by Tosi, M, A. edition: Shabaviz, Tehran, 1365
- 2- Masnavi, A. Causes of the deposit to the sanitarium Ageing, Tehran 1998, The Faculty of Medical science.
- 3- Ali pour, F. Elderly quality life Tehran region 2, journal of Iran elderly, thierd year, number 9&10, 1387
- 4- United Nations (2006) World Population prospects, 2006 Revision population Database, New York, Available from <http://esa.un.org/unpp/p2K0data.asp>
- 5- United Nations population Division, Word population Aging 2007. New York.
- 6- Iran Statistics center. The report 1385
- 7- Clifford, P. Measuring Satisfaction Whit Medical Care Management Aquality Impromement Tool. Association of occupation health nurses. 1992 Vol 4 pp333-341
- 8- Skurka, M. Health Information Management principals and organization for health record services, AHA. Health management. 1(3):1-3
- 9- Coulter A. AND Cleary P. D patient experience with health care in five countries, World Health Organization Report (2001). 20(1): 244-252
- 10- Akbari, F. et al. The survey effective factors on the inpatient satisfaction in hospitals to the Tehran university of medical science, journal of health faculty, number 3, 2006
- 11- Zanjani, A. et al. The survey elderly phenomenon, Tehran, 1999.
- 12- Tajvar, M. Elderly health and the review on the different aspects of life, Tehran, Arjmand publication, first edition, Azar 2003.
- 13- Sadry, A. Solymani, H. The survey elderly phenomenon in Iran and this results, journal of health and health, first year, second number.
- 14- Laitinen, P. "Elderly patient and their Informal caregiver's perceptions of care Gievene" Journal of Advanced Nursing 1994, vol, 20, No, 1, pp: 167-178.
- 15- Kurduhi, Lina, And, et al. "Patient satisfaction with Nursing care In Alexandra. Egypt. International journal of Nursing study, Vol, 28, No. 4. pp:337-
- 16- Kafashi, A. Barigani, A. The survey satisfaction referral to health care centers to the Iran university of medical science, Iran doc. 2003.
- 17- Masuod, S. A. Taghizadeh, M. The survey satisfaction rate discharged patients of Shahid Beheshti hospitals of physision services in 1998, Iran doc 2009.
- 18- Khodavaysi, M. Alahverdy pour, H. The survey rate of aware and satisfaction families residing in Hamedan of services health care urban centers in 1997 year, journal of Teb and Tazkieh, 2002.
- 19- Paryani, A. The survey performance of health home in qorveh rural health care of vision getting services, the tez MSe health care management, Iran university of medical science, 2000