مجلّهٔ طب سنّتی اسلام و ایران، سال چهاردهم، شمارهٔ اول، بهار ۱۴۰۲

مقاله اصیل پژوهشی

ارزیابی میزان رضایت بیماران از خدمات ارائه‌شده در درمانگاه طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی ایران

فتانه هاشم دباغیان[الف]، حوریه محمدی کناری[الف]، آیدا اصغری[ب]*

[الف]مؤسسهٔ مطالعات تاریخ پزشکی- طب اسلامی و مکمل، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

[ب]گروه مدیریت- سیاستگذاری و اقتصاد سلامت، دانشکدهٔ بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: بررسی رضایت مشتریان از ارائهٔ خدمات از روش‌های ارزشیابی است که لازم است به‌طور دوره‌ای در هر سازمانی انجام شود. لذا مطالعهٔ حاضر با هدف بررسی رضایت بیماران از ارائهٔ خدمات در درمانگاه طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شد.

مواد و روش‌ها: تعداد ۲۸۰ نفر از مراجعان به درمانگاه طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۴۰۰ به روش ساده انتخاب شدند و نسخهٔ فارسی پرسشنامهٔ PSQ-18 را تکمیل کردند. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS توصیف و تحلیل شد.

یافته‌ها: میانگین سنی نمونهٔ حاضر ۳۹/۶۶ سال (۱۲/۵۱ درصد) و ۱۷۶ نفر (۶۲/۶ درصد) زن بودند. شایع‌ترین علت نارضایتی بیماران در این مطالعه، هزینه‌های بالای درمان و مدت انتظار زیاد برای دریافت نوبت و همچنین در داخل درمانگاه ذکر شد. رفتار مناسب پزشکان و کارکنان درمانگاه با بیماران، معاینهٔ دقیق و صرف وقت مناسب برای بیماران از نکات مثبتی بود که درصد زیادی از بیماران به آنها اشاره کردند. همچنین در همهٔ حیطه‌ها، افزایش رضایت نسبت به مطالعهٔ سال ۹۲ مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعهٔ حاضر رضایت نسبی مراجعه‌کنندگان از همهٔ حیطه‌های ارائهٔ خدمات در درمانگاه طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی ایران و ارتقای آن نسبت به مطالعهٔ قبلی را نشان داد.

تاریخ دریافت: مهر ۱۴۰۱

تاریخ پذیرش: اردیبهشت ۱۴۰۲

کلیدواژه‌ها: رضایت بیماران، طب سنتی، طب ایرانی

مقدمه

امروزه برای ارزشیابی کیفیت خدمات، از ارزیابی‌های ذهنی در کنار معیارهای سنتی مثل مرگ‌ومیر و شیوع بیماری‌ها استفاده می‌شود و ارائه‌دهندگان خدمات در تلاش برای به‌کارگیری ابزارهای ارزیابی مشتری‌محور ازجمله رضایتمندی بیماران هستند (۱). مفهوم رضایتمندی بیماران با تمام جنبه‌های مراقبت سلامت مرتبط است و شامل رضایت از مراقبت‌های پزشکی، در دسترس‌بودن مراقبت‌های پزشکی، رفتار پزشکان، مهارت و صلاحیت آنها، سرویس‌های ارائه‌شده، هزینهٔ درمان و اثربخشی، عوارض و راحتی درمان دریافت‌شده توسط هر فرد و پیگیری‌های انجام‌شده است (۲).

بیماران ناراضی کمتر دستورات پزشک معالج خود را رعایت می‌کنند، کمتر پیگیر روند درمان خود هستند و به‌احتمال بیشتری پزشک یا سیستم درمانی خود را تغییر می‌دهند (۳). به‌علاوه نارضایتی بیماران به احساس عدم کفایت و ناخشنودی کارکنان و به‌تبع آن کاهش کارایی نظام بهداشتی منجر می‌شود. بی‌توجهی به نظرات بیماران، بهبودی و اخذ نتیجهٔ مطلوب درمانی را خدشه‌دار می‌کند و به این ترتیب سبب اتلاف منابع خواهد شد (۴، ۵).

رضایتمندی پدیده‌ای پیچیده و چندبعدی و تحت‌تأثیر عوامل متعددی نظیر عوامل فردی، روانی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی است. عوامل جمعیت‌شناختی، رابطهٔ پزشک- بیمار،

* فرد مسئول مکاتبات: a_asghary@razi.tums.ac.ir

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/14.1.11]

ویژگی‌های بیمار و پزشک، هزینه‌های درمانی، انتظارات بیمار، حتی محیط ارائهٔ خدمات می‌توانند رضایت بیمار را تحت تأثیر قرار دهند (۸-٦)؛ به‌طور مثال سن، درک بیمار از شرایط سلامتی خود، کیفیت زندگی بیمار و شدت بیماری بر رضایتمندی بیماران مؤثرند (۹). شناخت میزان رضایتمندی بیماران از خدمات دریافتی سبب ارتقای کیفیت ارائهٔ خدمت و افزایش جذب بیماران می‌شود (۱۰). بنابراین برای بهبود مداوم کیفیت، لازم است رضایت مشتری از خدمات ارائه‌شده به‌طور منظم ارزیابی شده و برنامه‌ریزی مؤثر در جهت ارتقای وضعیت موجود انجام شود (۱۱).

در سال ۱۳۹۲، در زمان ادغام دو دانشگاه علوم پزشکی تهران و ایران، مطالعه‌ای با هدف ارزیابی رضایت بیماران از نحوهٔ ارائهٔ خدمات در درمانگاه‌های طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. طبق نتایج آن مطالعه، حدود ٦۰ درصد از بیماران مراجعه‌کننده به کلینیک‌های طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران از خدمات ارائه‌شده راضی بودند. علت نارضایتی بیماران عمدتاً عدم کفایت تجهیزات تشخیصی و درمانی، جنبه‌های مالی و هزینه‌های بالای درمان‌های طب سنتی، ارتباط ضعیف پزشک و بیمار و عدم توضیح واضح شرایط بیمار از طرف پزشک گزارش شد (۱۱). با توجه به جداشدن دو دانشگاه مذکور و با توجه به گذشت بیش از ۸ سال و ایجاد تغییرات زیاد در ساختار درمانگاه، لازم بود مطالعهٔ مشابهی انجام شود تا وضعیت خدمت‌رسانی در این درمانگاه دقیق‌تر بررسی شود. لذا مطالعهٔ حاضر با هدف بررسی رضایت بیماران از ارائهٔ خدمات در درمانگاه طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعهٔ مقطعی پس از اخذ تأییدیهٔ کمیتهٔ اخلاق، از آذر تا اسفند ۱٤۰۰ در سلامتکدهٔ بهشت دانشکدهٔ طب سنتی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شد (کد اخلاق: IR.IUMS.REC.1400.736).

حجم نمونه با توجه به نتیجهٔ مطالعهٔ قبلی در سال ۱۳۹۲ و با در نظرگرفتن رضایت کلی ٦۵ درصد بیماران، خطای تصادفی ۰/۰۵ و با فرمول برآورد فراوانی ۲۸۰ نفر در نظر گرفته شد. نمونهٔ مورد بررسی شامل مراجعه‌کنندگان بالای ۱٤ سال این درمانگاه بودند که دارای توانایی خواندن و نوشتن بوده و رضایت کتبی آگاهانه برای شرکت در مطالعه داشتند. پرسشنامه بدون در نظرگرفتن تعداد دفعات مراجعه، هنگام خروج از درمانگاه، به تمام بیماران با شرایط مذکور داده شد.

نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام و داده‌ها با استفاده از پرسشنامهٔ PSQ-18 (patient satisfaction questionnaire) جمع‌آوری شد. مارشال و هیس در سال ۱۹۹٤ اولین بار PSQ-18 را طراحی کردند (۱۲). روایی و پایایی نسخهٔ فارسی PSQ-18 توسط چندین مطالعه تأیید شده است (٦، ۱۳، ۱٤). در مطالعهٔ سال ۱۳۹۲ دباغیان و همکاران، روایی نسخهٔ فارسی PSQ-18 با آلفای کرونباخ ۰/۷۲ و ضریب کاپای بیشتر از ۰/۸ در test-retest تأیید شد (۱۱). این پرسشنامه شامل ۱۸ سؤال در هفت خرده‌مقیاس به شرح زیر است: رضایت عمومی (۲ سؤال)، کیفیت فنی (٤ سؤال)، رفتار پزشک با بیمار (۲ سؤال)، توجه پزشک به نظر و ترجیح بیمار (۲ سؤال)، جنبه‌های مالی مراقبت (۲ مورد)، زمان صرف‌شده با پزشک (۲ مورد) و دسترسی به پزشک (٤ مورد). پاسخ سؤالات در مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت به‌صورت کاملاً مخالفم، مخالفم، مطمئن نیستم، موافقم و کاملاً موافقم است. در مورد سؤالات ۱، ۲، ۳، ۵، ٦، ۸، ۱۱، ۱۵ و ۱۸ کاملاً موافقم امتیاز ۵ و کاملاً مخالفم امتیاز ۱ (کاملاً مخالفم: ۱، مخالفم: ۲، مطمئن نیستم: ۳، موافقم: ٤ و کاملاً موافقم: ۵) و در مورد سؤالات شماره ٤، ۷، ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۳، ۱٤، ۱٦، ۱۷ گزینهٔ کاملاً موافقم امتیاز ۱ و کاملاً مخالفم امتیاز ۵ کسب می‌کند (کاملاً مخالفم: ۵، مخالفم: ٤، مطمئن نیستم: ۳، موافقم: ۲ و کاملاً موافقم: ۱). در نهایت امتیاز سؤالات هر حیطه با هم جمع شد. کسب امتیاز بیشتر در هر حیطه به معنای رضایت بالاتر از ارائهٔ خدمات در آن حیطه است (٦، ۱۳، ۱٤).

در مطالعهٔ حاضر، پرسشنامه‌ها را شرکت‌کنندگان و تحت نظارت محقق تکمیل کردند. داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS (نسخهٔ ۱۷) شدند. امتیاز سؤالات هر حیطه با هم جمع و نتایج

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/14.1.11]

مربوط به هر حیطه گزارش شد. توصیف متغیرهای کمی با میانگین و انحراف معیار، توصیف داده‌های کیفی با تعداد و درصد فراوانی و تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های Mann-Whitney U، کروسکال والیس و ضریب همبستگی اسپیرمن انجام شد. داده‌های سال ۱۳۹۲ با داده‌های این مطالعه با آزمون Mann-Whitney U مقایسه شد. مقدار p کمتر از ۰/۰۵ به‌عنوان معنادار آماری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

از آذر تا اسفند ۱۴۰۰ تعداد ۲۸۰ نفر از مراجعان به درمانگاه بهشت، پرسشنامه را تکمیل کردند. محدودهٔ سنی نمونهٔ مورد بررسی ۱۴ تا ۶۹ سال با میانگین سن ۳۹/۶۶ سال (۱۲/۵۱ درصد) بود. ۱۷۶ نفر (۶۲/۶ درصد) زن و ۱۰۴ نفر (۳۷/۱ درصد) مرد بودند. ۶۷ نفر (۲۳/۹ درصد) مجرد و ۲۱۳ نفر (۷۶/۱ درصد) متأهل بودند. ازنظر سطح تحصیلات ۶۵ نفر (۲۳/۲ درصد) زیر دیپلم، ۸۳ نفر (۲۹/۶ درصد) دیپلم و ۱۳۲ نفر (۴۷/۲ درصد) بالاتر از دیپلم بودند. همچنین ۶۷ نفر (۲۳/۹ درصد) شاغل، ۵۴ نفر (۱۹/۳ درصد) بازنشسته و ۱۵۹ نفر (۵۶/۸ درصد) بیکار بودند. بیماری‌های زنان و زایمان، بارداری به‌تنهایی یا به همراه سایر شکایات، بیشترین فراوانی را داشت [۶۴ نفر (۲۲/۹ درصد)] و بعد از آن شکایات متنوعی از قبیل درد مفاصل، مشکلات دستگاه گوارش، غدد و متابولیسم، اعصاب و پوست قرار داشتند [۲۰۴ نفر (۷۲/۹ درصد)]. بیشتر مراجعه کنندگان، مراجعهٔ قبلی به پزشکان طب رایج را نیز ذکر می‌کردند. امتیاز پرسشنامهٔ PSQ-18 در جدول۱ نشان داده شده است.

جدول۱. امتیاز پرسشنامهٔ PSQ-18 (پرسشنامهٔ ۱۸ سؤالی رضایت بیماران) در نمونهٔ مورد بررسی در این مطالعه و مقایسهٔ آن با سال ۱۳۹۲

	شمارهٔ سؤالات	حداقل و حداکثر امتیاز مورد انتظار	حداقل و حداکثر امتیاز در این مطالعه	انحراف معیار± میانگین	(محدودهٔ بین صدکی) میانه	انحراف معیار± میانگین مطالعه سال ۱۳۹۲	*p value
رضایت عمومی	۳ و ۱۷	۲-۱۰	۲-۱۰	۶/۵۹ ± ۲/۰۸	۷ (۸-۵)	۶/۲ ± ۱/۰۸	۰/۰۰۱
کیفیت فنی	۲ و ۴ و ۶ و ۱۴	۴-۲۰	۴-۲۰	۱۳/۴۸ ± ۳/۷۲	۱۴ (۱۶-۱۱)	۱۲/۸ ± ۲/۲	<۰/۰۰۱
رفتار پزشک با بیمار	۱۰ و ۱۱	۲-۱۰	۲-۱۰	۶/۸۵ ± ۲/۳۹	۸ (۹-۵)	۶/۷ ± ۱/۲	۰/۰۲۸
توجه پزشک به نظر بیمار	۱ و ۱۳	۲-۱۰	۲-۱۰	۶/۷۵ ± ۲/۲۷	۸ (۸-۵)	۵/۹ ± ۱/۴	<۰/۰۰۱
جنبه‌های مالی	۵ و ۷	۲-۱۰	۲-۱۰	۶/۱۸ ± ۱/۷۶	۶ (۸-۵)	۵/۱ ± ۱/۶	<۰/۰۰۱
زمان صرف‌شدهٔ بیمار با پزشک	۱۲ و ۱۵	۲-۱۰	۲-۱۰	۶/۵۵ ± ۱/۹۴	۷ (۸-۵)	۶/۵ ± ۱/۴	۰/۲۳۸
در دسترس‌بودن	۸ و ۹ و ۱۶ و ۱۸	۴-۲۰	۵-۲۰	۱۲/۰۱ ± ۳/۳۴	۱۲ (۱۴-۱۰)	۱۳/۲ ± ۲/۵	<۰/۰۰۱
امتیاز کل پرسشنامه	۱-۱۸	۱۸-۹۰	۲۱-۹۰	۵۸/۴۳ ± ۱۳/۹۱	۶۰ (۶۸-۵۱)	۶/۹ ± ۶/۴	<۰/۰۰۱

*: Mann-Whitney U Test

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/14.1.11]

جدول فوق افزایش معنادار امتیاز پرسشنامه در همهٔ حیطه‌ها (به‌جز زمان صرف‌شدهٔ پزشک با بیمار) را در مقایسه با مطالعهٔ سال ۹۲ نشان می‌دهد.

برای روشن‌شدن ابعاد بیشتری از پرسشنامه، سؤالات پرسشنامه و میزان رضایت، عدم رضایت یا عدم اطمینان در مورد پاسخ هر سؤال در جدول۲ نشان داده شده است.

جدول۲. سؤالات پرسشنامه و میزان رضایت نسبی یا کامل و عدم اطمینان شرکت‌کنندگان

	سؤالات پرسشنامه	رضایت نسبی تا کامل تعداد (درصد فراوانی)	عدم اطمینان تعداد (درصد فراوانی)	عدم رضایت نسبی تا کامل تعداد (درصد فراوانی)
۱	اگر آزمایش یا عکسی درخواست شود، پزشکان دلیل انجام آن را خوب توضیح می‌دهند.	۱۵۳ (۵٤/۷)	٥٦ (۲۰)	۷۱ (۲٥/۳)
۲	این مرکز پزشکی همهٔ امکانات لازم برای ارائهٔ مراقبت‌های پزشکی را دارد.	۱۳۸ (٤۹/۲)	۹۳ (۳۳/۲)	٤۹ (۱۷/٥)
۳	خدمات پزشکی که در این مرکز دریافت می‌کنم، کامل است.	۱۵۳ (٥٤/٦)	٥۷ (۲۰/٤)	۷۰ (۲٥)
٤	گاهی در درست‌بودن تشخیص پزشکان این مرکز شک می‌کنم.	۱۳۰ (٤٦/٤)	۷۳ (۲٦/۱)	۷۷ (۲۷/٥)
٥	مطمئنم می‌توانم در این مرکز خدماتی را دریافت کنم که به آن نیازمندم، بدون اینکه از نظر هزینه‌ها نگرانی داشته باشم.	۱۲۲ (٤۳/٦)	۷٥ (۲٦/۸)	۸۳ (۲۹/۷)
٦	پزشکان این مرکز مرا دقیق معاینه می‌کنند.	۱۷۳ (٦۱/۸)	٤۰ (۱٤/۳)	٦۷ (۲۳/۹)
۷	مجبورم برای دریافت اغلب خدمات پزشکی از این مرکز، بیش از حد توانم هزینه بپردازم.	۱۱۱ (۳۹/٦)	٦٤ (۲۲/۹)	۱۰٥ (۳۷/٥)
۸	من به‌راحتی به متخصص مورد نیازم در این مرکز دسترسی دارم.	۱٤۳ (٥۱/۱)	٦٥ (۲۳/۲)	۷۲ (۲٥/۷)
۹	مجبورم خیلی منتظر بمانم تا پزشک را ببینم.	۸۹ (۳۱/۸)	٦۰ (۲۱/٤)	۱۳۱ (٤٦/۸)
۱۰	پزشکان این مرکز خیلی با عجله مریض می‌بینند (مثل اینکه سرشان خیلی شلوغ است).	۱٥٥ (٥٥/۳)	٤۰ (۱٤/۳)	۸٥ (۳۰/۳)
۱۱	رفتار پزشک با من دوستانه و مؤدبانه بود.	۱۷۳ (٦۱/۸)	٤۲ (۱٥)	٦٥ (۲۳/۲)
۱۲	آنهایی که به من مراقبت‌های پزشکی می‌دهند (پزشکان، پرستاران و ...) در موقع درمان من خیلی عجله دارند.	۱٥۳ (٥٤/۷)	٥٤ (۱۹/۳)	۷۳ (۲٦)
۱۳	پزشکان این مرکز، اغلب حرف و نظرات من را نادیده می‌گیرند.	۱۷۱ (٦۱)	۳۷ (۱۳/۲)	۷۲ (۲٥/۷)
۱٤	در مورد توانایی پزشکان این مرکز در درمان خود شک دارم.	۱٥۷ (٥٦)	٥٥ (۱۹/٦)	٦۸ (۲٤/۳)
۱٥	پزشکان این مرکز معمولاً وقت زیادی را به من اختصاص می‌دهند.	۱۳۱ (٤٦/۷)	۷٥ (۲٦/۸)	۷٤ (۲٦/٤)
۱٦	خیلی سخت است که بتوان سریع وقت معاینه از این مرکز گرفت.	۱۰۳ (۳٦/۷)	٤٦ (۱٦/٤)	۱۳۱ (٤٦/۸)
۱۷	من از بعضی چیزها (در ارتباط با خدمات پزشکی که از این مرکز دریافت کرده‌ام) ناراضی هستم.	۱۲٦ (٤٥)	٦۹ (۲٤/٦)	۸٥ (۳۰/٤)
۱۸	من قادرم هر وقت که نیاز داشته باشم، خدمات پزشکی از این مرکز دریافت کنم.	۱۲۳ (٤٤)	٦٦ (۲۳/٦)	۹۱ (۳۲/٥)

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/14.1.11]

امتیاز پرسشنامه در مراجعه‌کنندگان با سنین مختلف، تفاوت آماری معنادار نداشت [correlation coefficient=-۰/۰۱۲ , p=۰/۸۵].

همچنین امتیاز پرسشنامه با جنس (p=۰/۳۱)، تحصیلات (p=۰/۲۲)، شغل (p=۰/۷۳)، تأهل (p=۰/۰۶)، دفعات مراجعه به درمانگاه [correlation coefficient=-۰/۱۰٤, p=۰/۱٦]، مراجعهٔ قبلی به پزشکان طب رایج (p=۰/۱۷) و مدت بیماری [correlation coefficient= -۰/۰۷۵, p=۰/۲۸] رابطهٔ معنادار آماری نداشت، اما به‌طور معناداری در افرادی که از شهرستان‌ها مراجعه کرده بودند پایین‌تر از ساکنان تهران بود [(۱۱/٦) ٦۲/۱٦ vs. (۱۳/۱۸) ۵۷/٤۱, p=۰/۰۰۵].

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج مطالعهٔ حاضر، رضایت نسبی مراجعه‌کنندگان از همهٔ حیطه‌های ارائهٔ خدمات در درمانگاه طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی را نشان می‌دهد. همچنین مقایسهٔ امتیازها با سال ۱۳۹۲ نشان‌دهندهٔ افزایش امتیاز در همهٔ حیطه‌ها (به‌جز زمان صرف‌شدهٔ پزشک با بیمار) است و بهبود و ارتقای وضعیت ارائهٔ خدمات را در این مرکز نشان می‌دهد. البته معیارهای ورود در نمونهٔ سال ۱۳۹۲ مراجعهٔ بیش از یک بار به درمانگاه بود و درصد زیادی از شرکت‌کنندگان مراجعهٔ بیش از دو بار را ذکر می‌کردند (۱۱)، درحالی‌که در مطالعهٔ حاضر، همهٔ مراجعه‌کنندگان بعد از دریافت خدمات و هنگام خروج از درمانگاه مورد پرسشگری قرار گرفتند.

شایع‌ترین علت نارضایتی بیماران در این مطالعه، هزینه‌های بالای درمان و مدت انتظار زیاد برای دریافت نوبت در داخل درمانگاه ذکر شد. رفتار مناسب پزشکان و کارکنان درمانگاه با بیماران، معاینهٔ دقیق و صرف وقت مناسب برای بیماران از نکات مثبتی بود که درصد زیادی از بیماران به آنها اشاره کردند. در مطالعهٔ مشابه در سال ۹۲، کیفیت فنی، جنبه‌های مالی و عدم توجه به نظرات بیمار به‌عنوان نقاط ضعف نام برده شدند و بیشترین میزان نارضایتی مربوط به این قسمت‌ها بود. با توجه به اینکه بیمارانی که از خدمات بهداشتی درمانی رضایت دارند بیشتر برای ادامهٔ دریافت مراقبت‌ها مراجعه می‌کنند، در این مطالعه تلاش شد از همهٔ مراجعه‌کنندگان بعد از دریافت خدمات، پرسشگری انجام شود. درواقع محدودیت مطالعهٔ سال ۱۳۹۲ در این مطالعه وجود نداشت. در مطالعهٔ حاضر بیماران از جنبه‌های مالی درمان رضایت چندانی نداشتند؛ چراکه در ایران خدمات مرتبط با طب سنتی تحت پوشش بیمه نبوده و هزینهٔ داروهای طب سنتی بالاست.

رضایت بیماران در محیط‌های بالینی مختلف با پرسشنامه‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفته است و نتایج نشان‌دهندهٔ سطوح متفاوت رضایت در حیطه‌های مختلف ارائه خدمات بوده است (۱۷-۱۳). عوامل متعددی به‌عنوان عوامل مؤثر بر رضایت از ارائهٔ خدمات مطرح شده است؛ به‌عنوان مثال کیفیت خدمات و مراقبت‌های پزشکی و پرستاری، نوع بیمارستان، سطح سواد بیماران، جنسیت، بیمهٔ درمانی، وظیفه‌شناسی، درستکاری، رازداری و صلاحیت پزشک، رعایت حریم خصوصی بیمار، خدمات محیطی (نظافت، وضعیت رفاهی، امکانات و تسهیلات)، مدت‌زمان انتظار و وجود نیروی انسانی ماهر را می‌توان نام برد (۱٦، ۱۸، ۱۹).

به‌کارگیری مهارت‌های ارتباطی توسط پزشکان جزء اساسی یک مراقبت پزشکی باکیفیت بوده که ارتباط مستقیمی با رضایت بیماران و پای‌بندی آنها به درمان دارد. همچنین این امر باعث افزایش پذیرش و مقبولیت و محبوبیت پزشک و تیم درمانی از طرف بیمار شده و کاهش خطاهای پزشکی و شکایات را به دنبال خواهد داشت (۲۰، ۲۲). در کشور ما مهارت ارتباط با بیمار، به پزشکان آموزش داده می‌شود، با وجود این به‌نظر می‌رسد که آموزش‌ها کافی و کارآمد نیستند (۲۳). به‌طوری‌که بسیاری از بیماران، از نحوهٔ مراودهٔ پزشک خود ناراضی هستند و به همین دلیل، بارها پزشک معالج خود را تغییر می‌دهند و از درمان تبعیت نمی‌کنند (۲٤). در مطالعهٔ حاضر درصد بالایی از مراجعه‌کنندگان از نحوهٔ ارتباط پزشکان این مرکز با بیماران رضایت داشتند.

براساس مطالعه‌ای که در سال ۹۵ توسط محمدی و همکاران در سلامتکدهٔ بهشت صورت گرفته است بیشترین علت مراجعات به سلامتکده، بیماری‌های گوارشی و اختلالات

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/14.1.11]

اسکلتی‌ـعضلانی بود درحالی‌که در مطالعهٔ حاضر بیشترین علت مراجعه به سلامتکده بیماری‌های زنان و زایمان و بارداری بوده است (۲۵).

در مطالعهٔ حاضر رابطهٔ آماری معناداری بین تحصیلات، شغل، تأهل، دفعات مراجعه به درمانگاه و مراجعهٔ قبلی به پزشکان طب رایج با رضایت بیماران وجود نداشت. تنها تفاوت معنادار مشاهده‌شده بین ساکنان تهران با شهرستان‌ها بود و امتیاز پرسشنامه در ساکنان تهران بیش از شهرستانی‌ها بود.

یکی از نقاط قوت این مطالعه در مقایسه با مطالعهٔ سال ۱۳۹۲ این بود که نظرسنجی از مراجعه‌کنندگان به درمانگاه، بعد از پایان ویزیت توسط پزشک و در هنگام ترک درمانگاه در صورت تمایل افراد انجام شد؛ درحالی‌که در مطالعهٔ قبلی فقط افرادی که بیش از ۲ مراجعه به درمانگاه داشتند مورد پرسشگری قرار گرفته بودند. درواقع افرادی که یک بار مراجعه کرده بودند ممکن بود به‌علت عدم رضایت دیگر مراجعه نکرده باشند و رضایت آنها در مطالعه مورد بررسی قرار نگرفته بود.

اگرچه حجم نمونه در این مطالعه به‌طور مناسبی در نظر گرفته شده بود، اما طبیعتاً مطالعات با حجم نمونهٔ بیشتر می‌توانند با دقت بیشتری برآوردکنندهٔ نظر افراد در مورد خدمات دریافت‌شده باشند.

پیشنهادات

برای ارتقای کیفیت خدمت‌رسانی پیشنهاد می‌شود علاوه بر استفاده از نتایج این مطالعه، مطالعات مشابهی در فواصل مشخص صورت گیرد. مقایسهٔ درمانگاه‌ها و پزشکان مختلف با هم و بررسی روش‌های ارتقای رضایت مشتری از عناوین پژوهشی است که انجام آن بسیار کمک‌کننده و راهگشا خواهد بود.

تضاد منافع

مقاله فاقد تضاد منافع است.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/14.1.11]

References:

1. Matin BK, Rezaei S, Moradinazar M, Mahboubi M, Ataee M. Measurement of quality of primary health services by SERVQUAL model: Evidence from urban health centers in west of Iran. Research Journal of Medical Sciences. 2016;10(5):475-80.
2. Shikiar R, Rentz AM. Satisfaction with medication: an overview of conceptual, methodologic, and regulatory issues. Value in Health. 2004 Mar;7(2):204-15.
3. Rao K. Specific expectation and patient centered out come. Journal of Family Medicine. 2000;9:1148-56.
4. Kazemeini K, Zare Mehrjardi MH, Samiyezargar A, Raghebian M, Dehghan A. Patient satisfaction referred to three specialized and ultra-specialized clinics of Yazd after the implementation of health sector evolution. Nursing Journal of the Vulnerables. 2017;4(11):35-45.
5. McKinley RK, Stevenson K, Adams S, Manku-Scott TK. Meeting patient expectations of care: The major determinant of satisfaction with out-of-hours primary medical care?. Family Practice. 2002 Aug 1;19(4):333-8.
6. Zahednezhad H, Poursharifi H, Babapour J. Relationship between health locus of control, memory, and physician--patient relationship with satisfaction of treatment in type ii diabetic patients. Journal of Urmia Nursing & Midwifery Faculty. 2011 May 1;9(2):67-75.
7. Bryan-Brown CW, Dracup K. Outcomes, endpoints, and expectations. American Journal of Critical Care. 1996 Mar 1;5(2):87-9.
8. Kinnersley P, Anderson E, Parry K, Clement J, Archard L, Turton P, *et al*. Randomised controlled trial of nurse practitioner versus general practitioner care for patients requesting "same day" consultations in primary care. BMJ. 2000 Apr 15;320(7241):1043-8.
9. Thi PL, Briancon S, Empereur F, Guillemin F. Factors determining inpatient satisfaction with care. Social Science & Medicine. 2002 Feb 1;54(4):493-504.
10. Lenderking WR. Brief reflections on treatment satisfaction. Value in Health. 2005 Nov;8:S2-5.
11. Dabaghian F, Khadem E, Ghods R. Evaluation of patient satisfaction with medical services at traditional Iranian medicine clinics in Tehran. Journal of Patient Safety & Quality Improvement. 2016 Jan 1;4(1):313-9.
12. Marshall GN, Hays RD. The patient satisfaction questionnaire short-form (PSQ-18). Santa Monica, CA: Rand. 1994 May 24.
13. Ziaei H, Katibeh M, Eskandari A, Mirzadeh M, Rabbanikhah Z, Javadi MA. Determinants Of Patient Satisfaction With Ophthalmic Services. BMC Research Notes. 2011 Dec;4(1):1-4.
14. Moin A, Mirzakhani K. Patients` satisfaction of emergency health care. Daneshvar Medicine. 2020; 24(5): 63-70.
15. Safa A, Rayat F, Arbabi Z, Abedzadeh M, Gholami M. The relationship between nurses' care behaviors and patients' satisfaction in public hospitals of Kashan. Quarterly Journal of Nersing Management. 2021;10(3):1-10.
16. Taghavi Larijani T, Najafi F. Patient Satisfaction survey of nursing care and services in Iran: A systematic review. Journal of Education and Ethic in Nursing. 2019;8(1&2):54-65.
17. Azizi F, Hanifi N, Siahkali SR, Haghani S. Investigating the factors affecting the triple dimensions of patients' satisfaction of those referred to the emergency department in-Zanjan, Iran in 2017. Journal of Military Medicine. 2018 Dec 19;20(5):538-45.
18. Rahimpour L, Garousi S, Maghsoodi S. Trust in physician, satisfaction with physician and their relationship among diabetic patients in Kerman, Iran. Journal of Research and Health. 2018 Jun 10;8(4):373-81.
19. Rezaei B, Jamali A, Rezaeian M, Khalili P. Satisfaction rate regarding services provided in health-care centers and its effective factors in Rafsanjan, 2017: A descriptive study. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2019;18(6):573-86.
20. Sharifi MN, Tabatabaei SM. The effect of education on the development of doctor-patient communication skills. Journal of Science and Engineering Elites. 2020;5(4):1-13.
21. Rider EA, Keefer CH. Communication skills competencies: definitions and a teaching toolbox. Medical Education. 2006 Jul;40(7):624-9.
22. Raveesh BN, Nayak RB, Kumbar SF. Preventing medico-legal issues in clinical practice. Annals of Indian Academy of Neurology. 2016 Oct;19(Suppl 1):S15.
23. Ghaffarifar S, Ghofranipour F, Ahmadi F, Khoshbaten M. Barriers to effective doctor-patient relationship based on PRECEDE PROCEED model. Global Journal of Health Science. 2015 Nov;7(6):24.
24. Ladelaw TS, Kaufman DM, Macleod H, Sargeant J, Langille DB. Patients' satisfaction with their family physicians' communication skills: A Nova Scotia survey. Academic Medicine. 2001 Oct;76(10):77-9.
25. Mohammadi Kenari H, Taqavi Shirazi M, Jafari R, Moghimi M. Study of patient satisfaction with Persian Medicine in referrals to Behesht Persian Medicine Clinic of Iran University of Medical Sciences in 2016. Alternative and Integrative Medicine. 2018;7(1):257.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/14.1.11]

Evaluation of patient satisfaction with the services provided in the traditional medicine clinic of Iran University of Medical Sciences

Fataneh Hashem Dabaghian[a], Hoorieh Mohammadi Kenari[a], Aida Asghari[b]*

[a]Institute of Medical History Studies-Islamic and Complementary Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
[b]Department of Health Management-Policy and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract:

Background and Purpose: Customer satisfaction with service delivery is one of the evaluation methods that needs to be assessed periodically in every organization. The present study was conducted to investigate patient satisfaction with the services provided in the Persian medicine clinic of Iran University of Medical Sciences.

Materials and Methods: A total of 280 patients referred to the Persian medicine clinic of Iran University of Medical Sciences (Dec 2021-March 2022) were selected by convenient method and completed the Persian version of the PSQ-18 questionnaire. Data were described and analyzed by SPSS software.

Results: The mean± standard deviation age of the sample was 39.66 (±12.51) years and 176 (62.6%) were female. The most common causes of patient dissatisfaction were the high cost of medications, and the long waiting time. Proper behavior of physicians and the staffs of the clinic, complete examination and spending time for patients were some of the positive points that a large percentage of patients mentioned. In addition, an increase in the score of satisfaction was observed in all domains compared with the previous study in 2013.

Conclusion: The results of the present study showed an appropriate level of client satisfaction in all domains of service delivery in this clinic, and its promotion compared with the previous study.

Keywords: Patient Satisfaction, Persian Medicine, Traditional Medicine

Corresponding Author: a_asghary@razi.tums.ac.ir

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/14.1.11]