

بررسی میزان رضایتمندی مادران باردار از سهولت دریافت مراقبت‌های بارداری و عوامل موثر بر آن در اولین مراجعه به درمانگاه مامایی یک بیمارستان دولتی شهر تهران در سال ۱۳۹۷

چکیده

دریافت: ۱۳۹۹/۰۲/۰۵ ویرایش: ۱۳۹۹/۰۲/۱۲ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۸/۲۱ آنلاین: ۱۳۹۹/۰۹/۰۱

زمینه و هدف: سلامت مادران باردار، یکی از مهمترین شاخص‌های بهداشتی هر کشور است. ارائه خدمات بهداشتی در حد مطلوب و ارتقا کیفیت خدمات در درمانگاه مامایی، نیازمند شناخت صحیح وضعیت موجود و بررسی مشکلات آن است. هدف از مطالعه کنونی ارزیابی میزان رضایتمندی مادران باردار از دریافت خدمات درمانگاه مامایی جهت بهبود کیفیت آن می‌باشد.

روش بررسی: پژوهش کنونی یک مطالعه مقطعی است که بر روی ۳۶۴ مادر باردار مراجعه کننده به درمانگاه مامایی بیمارستان آموزشی پژوهشی دکتر شریعتی شهر تهران در مرداد و شهریور ۱۳۹۷ انجام شده است. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای است که توسط نویسندگان طراحی شده است. پایایی و روایی سوالات پرسشنامه با شاخص‌های CVI و CVR مورد ارزیابی قرار گرفت و جهت آنالیز داده‌ها از Chi-square test و Logistic Regression چند متغیره استفاده گردید.

یافته‌ها: در مطالعه کنونی، میانگین \pm انحراف معیار سنی بیماران مراجعه کننده $30/97 \pm 4/96$ بود که سن حداقل ۱۹ سال تا حداکثر ۴۷ سال و بیشتر مراجعین سنی بین ۲۰ تا ۳۰ سال داشتند (۵۳/۸٪). از مادران باردار مراجعه کننده به درمانگاه، ۷۰/۲٪ از دریافت خدمات رضایت داشتند و ۲۹/۸٪ رضایت نداشتند. این میزان رضایتمندی ارتباط معناداری با چندمین بارداری ($P=0/009$) و سن مادران ($P<0/001$) داشت که با افزایش نوبت بارداری و سن، میزان رضایتمندی کاهش یافت. همچنین در این پژوهش کمترین رضایتمندی مربوط به شلوغی و اتلاف وقت و عدم دسترسی به جای پارک بود.

نتیجه گیری: میزان رضایتمندی کلی مادران باردار مراجعه کننده به درمانگاه در سطح بسیار خوب قرار دارد.

کلمات کلیدی: زنان باردار، مراقبت‌های دوران بارداری، رضایتمندی.

عماد کوهستانی^۱، منصوره یراقی^{۱*}،
میرسعید یکانی نژاد^۱، اشرف آل یاسین^۱

۱- گروه جراحی زنان و زایمان، بیمارستان شریعتی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۲- گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

* نویسنده مسئول: تهران، بیمارستان شریعتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده پزشکی، گروه جراحی زنان و زایمان.

تلفن: ۸۰۰۸۸۱۰-۰۲۱

E-mail: dr_m_yaraghi@yahoo.com

مقدمه

بهداشتی جامعه و یک شاخص مهم بهداشتی در نظر گرفته شده‌اند. کاهش مرگومیر مادران ناشی از بارداری و زایمان در اولویت‌های سازمان بهداشت جهانی قرار دارد.^۱ پژوهش‌ها نشان داده بودند که عدم دسترسی به خدمات بهداشتی جامع و مناسب مهمترین مانع در ارتقای مراقبت از مادران است، بنابراین بیشترین عوارض و مرگومیر نوزادان را می‌توان از طریق توانمندسازی مراکز تأمین کننده

مراقبت‌های بهداشتی درمانی، خدماتی هستند که با هدف حفظ، ارتقاء و بازگرداندن سلامتی به‌وسیله متخصصان یا کارکنان سیستم بهداشتی درمانی به افراد جامعه ارائه می‌گردند.^۱ ارائه مراقبت‌های بهداشتی در دوران بارداری، یکی از مباحث اصلی

مراقبت‌های بهداشتی کاهش داد.^۴ یکی از فاکتورهای موثر برای دستیابی به این اهداف میزان رضایتمندی بود. رضایتمندی، در واقع تصور بیمار از کیفیت و کمیت خدمات درمانی ارائه شده در مراکز بهداشتی درمانی بود که این تصور در طول مراحل اجرایی درمان و روابط دوطرفه بیمار و کادر خدمات درمانی به‌ویژه پزشکان و پرسنل شکل می‌گرفت. در واقع پدیده پیچیده رضایت، نشان‌دهنده نیازها، توقعات، انتظارات و تجارب بیمار از خدمات بهداشتی می‌باشد.^۵ تحقیقات نشان داده بودند که رضایت بیماران یکی از معیارهای مورد استفاده برای اندازه‌گیری سطح موفقیت خدمات در بخش‌های مراقبت‌های بهداشتی بود. رضایتمندی بیمار از تجربیات مستقیم و غیرمستقیم با سیستم مراقبت بهداشتی و همچنین ارتباط بین بیمار و متخصصان مراقبت‌های بهداشتی در طی پیگیری ارتباط داشت. برخی محققان خاطر نشان کرده بودند که محیط کار تأثیر مثبت یا منفی بر رضایت بیمار داشته است و تجربه بیمار به‌طور مستقیم با کیفیت مراقبت ارتباطی نداشته، بلکه با انتظارات آنها نسبت به کیفیت در ارتباط می‌باشد.^۶ مراقبت‌های دوران بارداری اگر به‌صورت کافی و مناسب ارائه شده بود، یک مداخله مؤثر برای بهبود نتایج بارداری شامل کاهش مرگ شیرخوار و مرگ‌ومیر مادر ناشی از بارداری و زایمان و به‌ویژه مرگ‌ومیر حول زایمانی شده بود. مراقبت‌های دقیق دوران بارداری از بروز عوارضی مثل پارگی زودرس کیسه آب و عفونت احتمالی متعاقب آن، وزن کم هنگام تولد، ماکروزومی و عوامل تهدیدکننده سلامت مادر، کاسته و از بروز عوارض جدی و دائمی در مادر و نوزاد و صرف هزینه‌های سنگین، جلوگیری می‌کند.^{۷-۱۰} طبق مطالعات، درمانگاه یک بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی یکی از اولین نقاطی بود که اکثر بیماران در بدو مراجعه به بیمارستان با آنها آشنا می‌شدند. نحوه ارائه خدمات در این مکان نقش بسیار مهمی در برداشت کلی بیماران از خدمات درمانی و بهداشتی بیمارستانی خواهد داشت. اگر بیمارستان‌ها بتوانند مراقبت صحیح در مکان درست و در زمان مناسب ارائه دهند، دنیایی بهتر از آنچه که فعلاً وجود دارد برای بیماران می‌سازند و کیفیت زندگی آنها را افزایش می‌دهند.^{۱۱} مطالعه Kojuri و همکاران با انجام بر روی زنان باردار مراجعه‌کننده به خانه‌های بهداشت شهرستان شیروان چرداول در سال ۱۳۸۴ نشان داده بودند که ۷۸/۸٪ مادران باردار از سهولت دسترسی به مراقبت‌های دوران

بارداری رضایت داشتند و این سهولت دسترسی با سن ارتباط معناداری داشت که هرچه سن مادران باردار کمتر باشد، میزان رضایت بیشتر است و همچنین زنان شاغلی که درآمد بالاتری داشتند رضایت بیشتری داشتند. این مطالعه نشان داده بود که به‌طور کلی میزان رضایت مادران باردار از خدمات ارائه شده ۸۷/۲٪ بود.^{۱۳} در مطالعه Esfandiyari و همکاران، تحت عنوان رضایتمندی مادران باردار از ارائه مراقبت‌های بارداری در مراکز بهداشتی اهواز نشان داده بودند که ۴۸٪ مادران رضایت کامل و ۵۰/۳٪ رضایت نسبی و تنها ۱/۷٪ ناراضی بودند و همچنین مشخص گردید با توجه به رضایت اکثریت مادران باردار از ارائه خدمات دوران بارداری، آنان آموزش‌های ارائه شده جهت مراقبت از خود و کودک را پذیرفته و با دقت بیشتری به آن عمل کرده بودند.^{۱۴} در بسیاری از پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تأکید بر رضایت مادران باردار از خدمات دوران بارداری به‌دلیل اثرات مثبتی که بر رفتار دارد باعث شده است که مراجعین به‌طور مداوم از خدمات بهداشتی ارائه شده استفاده کنند و همچنین آموزش‌های ارائه شده به‌صورت صحیح بهره ببرند.^{۱۵} همچنین تأمین رضایت مادران باردار حاصل پاسخ‌گویی به نیازها و انتظارات آنها است، این رضایت احساس خوشایندی در آنها به‌وجود می‌آورد، سلامت روان آنها را ارتقا می‌دهد و موجب احساس آرامش و ایمنی می‌شود. هر قدر شرایط پاسخ‌گویی به نیازها و انتظارات مساعدتر باشد، تأمین نیاز کامل‌تر و رضایت حاصل شده عمیق‌تر خواهد بود.^{۱۶} در مراکز آموزشی درمانی، در کنار درمان، آموزش کادر درمانی نیز انجام می‌شود. هدف این است که در کنار ارائه درمان مناسب و برخورد خوب با بیماران، آموزش کامل نیز انجام پذیرد. براساس این طرح می‌توان رضایتمندی بیماران، استانداردهای روش‌های برخورد با بیماران و اجرای روش‌های جدید را بررسی نمود. درمانگاه مامایی بیمارستان دکتر شریعتی به‌عنوان بخشی از شبکه بهداشتی در رسیدگی به مادران باردار نیاز به توجه بیشتری دارد، زیرا این بیمارستان جزو مراکز دولتی و ارجاعی بوده و خیلی از بیماران از مراکز دیگر به این مرکز مراجعه می‌کنند که این باعث شلوغی و نارضایتی می‌شود. بنابراین مادران باردار به مراتب به‌نسبت به سایر مراکز توقعی بیشتری از این مرکز دارند. بنابراین با رسیدگی بهتر از جهت نحوه انجام خدمات و افزایش آگاهی مادران برای مراجعات بعدی به درمانگاه می‌توانیم سلامت مادر و جنین را از طریق افزایش رضایتمندی و

رضایتمندی شامل رضایت از وضعیت نوبت‌دهی، طرز برخورد منشی، طرز برخورد پزشک و دانشجویان، عملکرد سونوگرافی، سیستم نوبت‌دهی، انجام آزمایشات با توجه به نوع آزمایشات، مدت انتظار و حضور در بیمارستان، رعایت حریم خصوصی و انجام معاینات، هزینه درمانگاه و پارکینگ بود. درجه‌بندی این میزان رضایت به صورت ۱-خیلی کم، ۲-کم، ۳-زیاد و ۴-خیلی زیاد برای به دست آوردن میزان کلی رضایتمندی از ارایه خدمات درمانگاه مامایی می‌باشد. پس از آشنایی مادران باردار در مورد این پژوهش، این پرسشنامه در اختیارشان قرار گرفت و توضیحاتی مبنی بر رازداری و محرمانه بودن اطلاعات شخصی داده شد و در صورت عدم رضایت از این پژوهش خارج شدند. همچنین در صورتی که چندمین مراجعه ایشان بود از مطالعه خارج می‌شدند.

برای برآورد دقیق‌تر میزان رضایتمندی از دریافت خدمات، در پایان وقت ویزیت مورد مصاحبه قرار گرفتند چراکه برای مشخص شدن متغیرهایی چون انجام آزمایش و سونوگرافی نیازمند زمان بیشتری بود. برای پیش‌بینی از عدم پاسخگویی مادران باردار به پرسشنامه‌ها، تعداد ۴۵۰ پرسشنامه در اختیار مادران قرار گرفت که تنها ۳۶۴ پرسشنامه تحویل دادند. پس از گردآوری اطلاعات با انجام مدل رگرسیون خطی چندگانه (Multiple linear regression) و آنالیز واریانس (Analysis of variance) برای بررسی عوامل تاثیرگذار بر رضایتمندی استفاده شد. از آزمون آنالیز واریانس برای مقایسه میانگین رضایتمندی در گروه‌های نوبت بارداری، تحصیلات، شغل، محل سکونت، سن و تمام ابعاد رضایتمندی استفاده شد. برای بررسی پیش‌فرض همگن بودن واریانس‌ها از Levene's test استفاده شد و برای بررسی نرمال بودن داده‌ها، Kolmogorov-Smirnov test استفاده شد.

یافته‌ها

در مطالعه کنونی، میانگین \pm انحراف معیار سنی بیماران مراجعه‌کننده $30/97 \pm 4/96$ بود که سن حداقل ۱۹ سال تا حداکثر ۴۷ سال و بیشتر مراجعین سنی بین ۲۰ تا ۳۰ سال داشتند (۵۳/۸٪). با توجه به جدول ۱، از مجموع ۳۶۴ نفر اولین مراجعه به این درمانگاه، با افزایش نوبت بارداری میانگین درصد رضایتمندی مادران

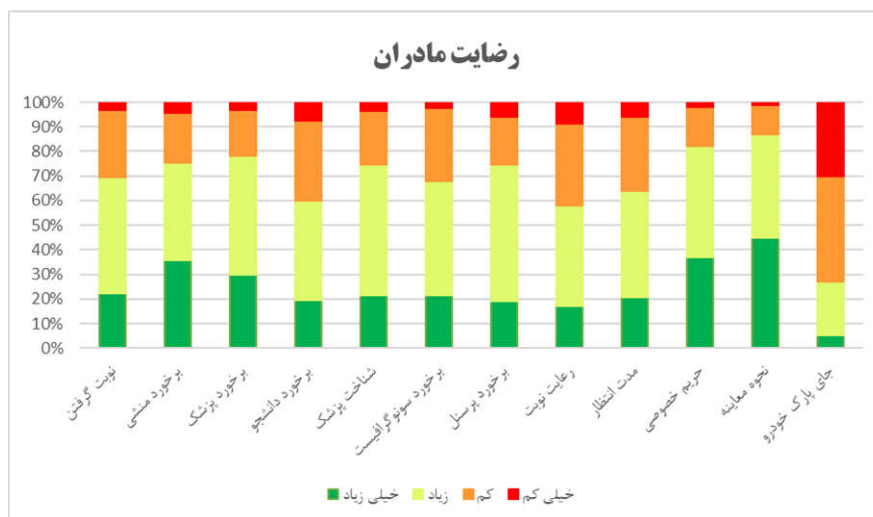
پیگیری آنها تامین کنیم. در واقع این امر نیاز به آگاهی پیشین مادر در مورد بارداری خود پیش از مراجعه و میزان رضایتمندی وی طی مراجعات بعدی دارد. هدف از این پژوهش آگاهی از میزان رضایتمندی مادران باردار از دریافت خدمات و عوامل موثر بر آن جهت افزایش میزان رضایتمندی و متعاقب آن افزایش آگاهی و سلامت مادر می‌باشد.

روش بررسی

مطالعه کنونی یک مطالعه مقطعی است که در مرداد و شهریور ۱۳۹۷ بر روی ۳۶۴ مادر باردار مراجعه‌کننده به درمانگاه مامایی بیمارستان آموزش-درمانی دکتر شریعتی شهر تهران انجام شده است. معیار ورود به مطالعه مادران بارداری بودند که اولین مراجعه به درمانگاه مامایی را داشتند. به منظور ارزیابی از میزان رضایتمندی از پرسشنامه ای استفاده شد که، توسط نویسندگان این پژوهش تهیه شد و مقیاس سنجش میزان رضایتمندی مادران باردار از ارایه خدمات در درمانگاه مامایی بیمارستان دکتر شریعتی بود. این پرسشنامه شامل ۱۳ سوال بود که توسط ۱۲ متخصص (شامل ۹ متخصص زنان و زایمان شاغل در درمانگاه، یک متخصص گوارش و کبد رییس درمانگاه، یک سوپروایزر پرستاری درمانگاه و یک متخصص اپیدمیولوژی) مورد اعتبارسنجی قرار گرفت. ارزیابی سوالات بر مبنای نسبت روایی محتوا (Content validity ratio, CVR) و شاخص روایی محتوا (Validity index content, CVI) انجام شد. هر سوال باید حداقل ۷۰٪ از CVI و CVR را کسب کند تا در پرسشنامه قرار گیرد. سوالاتی که CVI و CVR آنها بالای ۷۰٪ بود در پرسشنامه قرار گرفت و آنهایی که کمتر از ۷۰٪ بود با نظر اساتید اصلاح شد و دوباره CVI و CVR برای آنها محاسبه شد که دو سوال CVI و CVR کمتر از ۷۰٪ داشت که پس از اصلاح به حد قابل قبول رسید. همچنین سازگاری درونی سوالات پرسشنامه با کرونباخ (Cronbach's alpha) مورد محاسبه قرار گرفت که حدود ۷۹٪ بود. اطلاعات دموگرافیک، شامل سن، چندمین بارداری، تحصیلات، شغل و محل سکونت بود. در صورتی که مادری بی‌سواد بود این پرسشنامه از طریق مصاحبه برای وی پر شد. سوالات مربوط به میزان

سال رضایت بیشتری داشتند ($P < 0.001$). بیشترین مراجعه‌کنندگان دارای مدرک دیپلم بودند (40.7%). از بین مراجعه‌کنندگان، 89% آنها خانه‌دار و بقیه شاغل در بیرون از منزل می‌باشند. از نظر محل سکونت، بیشتر مراجعین ساکن خارج شهر تهران 64.9% هستند. نمودار ۱، دربرگیرنده تمام ابعاد رضایتمندی پرسشنامه، نشان می‌دهد

باردار به‌طور معناداری کاهش یافته است ($P = 0.009$). بیشترین میانگین در بارداری اول 64.50 ± 13.76 بوه و کمترین میانگین مربوط به بارداری چهارم 57.84 ± 18.76 بوده است. در مقایسه زیرگروه سن زیر ۳۰ سالگی با سن بالای ۳۰ سالگی، ارتباط معناداری با میانگین رضایتمندی مراجعه‌کنندگان وجود داشت به‌طوری‌که مادران زیر ۳۰



نمودار ۱: درصد رضایتمندی ابعاد مختلف میزان رضایت

جدول ۱: فراوانی نسبی یافته‌های دموگرافیک و میانگین رضایتمندی هر گروه براساس رضایت کلی

P	میانگین \pm انحراف معیار	درصد افراد	ویژگی‌های مراجعه‌کننده
0.009*	64.50 (13.76)	73.4/1	نوبت بارداری
	63.73 (11.87)	39.3/3	دوم
	62.04 (12.03)	19.2/2	سوم
	57.84 (18.76)	7.4/4	چهارم
0.711*	63.49 (12.52)	2.7/7	تحصیلات
	64.07 (12.38)	39.0/0	بی‌سواد
	62.87 (13.87)	40.7/7	ابتدایی
	62.13 (13.55)	17.6/6	دیپلم
	62.13 (13.55)	17.6/6	دانشگاهی
0.458**	63.04 (13.15)	89.0/0	محل فعالیت (شغل)
	64.71 (13.71)	11.0/0	شاغل
0.07**	64.96 (13.19)	34.1/1	محل سکونت
	62.30 (13.14)	65.9/9	داخل شهر تهران
	62.30 (13.14)	65.9/9	خارج شهر تهران
<0.001**	67.49 (11.00)	43.7/7	سن
	60.72 (14.19)	56.3/3	زیر ۳۰ سال
	60.72 (14.19)	56.3/3	بالای ۳۰ سال

* آزمون آماری ANOVA test، Student's t-test برای میانگین رضایت کلی، $P < 0.05$ معنادار در نظر گرفته شد.

جدول ۲: تفکیک فراوانی نسبی ابعاد مختلف میزان رضایتمندی

میزان رضایت				ابعاد رضایت
خیلی زیاد	زیاد	کم	خیلی کم	
٪۳	٪۲۷/۵	٪۴۷/۳	٪۲۲/۳	وضعیت نوبت گرفتن
٪۴/۴	٪۲۰/۳	٪۳۹/۳	٪۳۶	طرز برخورد منشی
٪۳	٪۱۹	٪۴۸/۴	٪۲۹/۷	طرز برخورد پزشک
٪۷/۷	٪۳۲/۱	٪۴۰/۷	٪۱۹/۵	طرز برخورد دانشجوی
٪۳/۶	٪۲۱/۷	٪۵۳	٪۲۱/۷	شناخت و آگاهی از پزشک معالج
٪۲/۵	٪۲۹/۷	٪۴۶/۴	٪۲۱/۴	طرز برخورد سونوگرافست
٪۵/۸	٪۱۹/۸	٪۵۵/۲	٪۱۹/۲	طرز برخورد پرسنل آزمایشگاهی
٪۸/۸	٪۳۳/۲	٪۴۰/۷	٪۱۷/۳	رعایت نوبت
٪۶	٪۲۹/۹	٪۴۳/۴	٪۲۰/۶	میزان مدت انتظار
٪۱/۹	٪۱۵/۹	٪۴۵/۳	٪۳۶/۸	رعایت حریم خصوصی
٪۱/۱	٪۱۱/۸	٪۴۲/۳	٪۴۴/۸	نحوه انجام معاینه
٪۳۰/۲	٪۴۲/۹	٪۲۱/۷	٪۵/۲	پیدا کردن جای پارک
۷۰/۲±۷/۴۹	۲۳/۷±۸/۷۶	۴۴/۴±۸/۰۵	۲۵/۶±۱/۱۰	میانگین ± انحراف معیار بر حسب درصد
۲۹/۷۸±۷/۵۳		۷۰/۲۲±۱/۵۲		میانگین ± انحراف معیار بر حسب درصد رضایت دارند یا ندارد

جدول ۳: مدل رگرسیون چندگانه بر حسب میزان درصد رضایتمندی مادران مراجعه کننده به درمانگاه مامایی بر حسب عوامل دموگرافیک

متغیر	ضریب رگرسیون (فاصله اطمینان ٪۹۵)	P*
سن زیر ۳۰ سال در برابر بالای ۳۰ سال	۰/۴۵(۰/۰۸-۰/۸۳)	۰/۰۲۶
نوبت بارداری	۰/۱۷(-۰/۵۲-۰/۸۶)	۰/۶۳۱
وضعیت نوبت گرفتن	۲/۶۶(۲/۴۳-۲/۸۹)	۰/۰۰۱
طرز برخورد منشی	۲/۳۳(۲/۱۰-۲/۵۶)	۰/۰۰۱
طرز برخورد پزشک	۲/۶۹(۲/۴۹-۲/۹۳)	۰/۰۰۱
طرز برخورد دانشجوی	۲/۷۵(۲/۵۴-۲/۹۷)	۰/۰۰۱
شناخت آگاهی از پزشک معالج	۲/۲۸(۲/۰۳-۲/۵۳)	۰/۰۰۱
طرز برخورد سونوگرافست	۲/۵۸(۲/۳۳-۲/۸۲)	۰/۰۰۱
از طرز برخورد پرسنل آزمایشگاه	۲/۵۶(۲/۲۹-۲/۸۲)	۰/۰۰۱
رعایت نوبت	۲/۸۵(۲/۶۲-۳/۰۷)	۰/۰۰۱
میزان مدت انتظار	۲/۵۰(۲/۲۷-۲/۷۳)	۰/۰۰۱
رعایت حریم خصوصی	۲/۴۱(۲/۱۶-۲/۶۶)	۰/۰۰۱
نحوه انجام معاینات	۲/۳۱(۲/۰۴-۲/۵۸)	۰/۰۰۱
هزینه ویزیت	۲/۶۰(۲/۳۳-۲/۸۶)	۰/۰۰۱
پیدا کردن جای پارک	۲/۳۹(۲/۱۸-۲/۵۹)	۰/۰۰۱

* آزمون آماری: Multivariate regression, P<۰/۰۵ معنادار در نظر گرفته شد.

همکاران که در سال ۱۳۹۶ بر روی ۱۳۰ زن باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهرستان بوشهر جهت انجام مراقبت‌های معمول دوران بارداری انجام شده بود نشان داد که سواد سلامت مادران بارداری که بارداری اول یا دوم هستند به‌طور معناداری بیشتر است.^{۱۹} مطالعه Kojuri و همکاران نشان داد که بین میزان رضایت از سهولت دسترسی به مراقبت‌های دوران بارداری و تعداد بارداری ارتباط معناداری وجود دارد و زنان با بارداری اول و دوم از رضایت بیشتری برخوردارند.^{۱۳} یکی از دلایل کاهش رضایت در بارداری‌های سوم به بعد می‌تواند ناشی از انتظارات مادران باردار به‌علت مقایسه این بارداری با بارداری‌های قبلی (مقایسه سایر بیمارستان‌ها با بیمارستان ارجاعی از جمله بیمارستان دکتر شریعتی) باشد. در مطالعه Fekrat و همکاران که روی زنان باردار مراجعه‌کننده به درمانگاه بهداشت بیمارستان فیروزآبادی انجام شده است، بیان شده است که از دلایل عدم مراجعه زنان باردار به مراکز بهداشتی درمانی در کشور ما دلایلی غیر از مسایل اقتصادی و بعد مسافت نیز وجود دارد که می‌توان به عدم آگاهی مادران باردار از مراقبت‌های حین بارداری اشاره کرد.^{۲۰} درحالی که در پژوهش کنونی، بین رضایتمندی مادران باردار مراجعه‌کننده به درمانگاه و تحصیلات ایشان ارتباط معناداری وجود ندارد، چرا که اکثر بیماران دیپلم داشتند و به مرکز آموزشی درمانی دکتر شریعتی که مرکزی ارجاعی است و توسط سطح ارجاع دهنده پیگیری می‌شدند مراجعه داشتند.

در مطالعه Sharami و همکاران که به‌منظور تعیین میزان رضایتمندی ۶۰۰ مادر باردار مراجعه‌کننده به واحد مراقبت‌های بارداری در بیمارستان‌های دولتی شهر رشت در سال ۱۳۸۴ انجام شده است، نشان دادند که بیشتر رضایتمندی مربوط به مادران خانه‌دار بوده است.^{۲۱} در پژوهش کنونی بین میزان رضایتمندی مادران باردار مراجعه‌کننده با شغل آنها ارتباط معناداری نداشت و با وجود بیشترین مراجعه‌کننده از دسته خانه‌دار، مادران شاغل رضایت بیشتری داشتند که از دلایل آن می‌تواند تنظیم وقت مادران شاغل و آگاهی از سیستم اداری مراکز درمانی باشد.

مطالعه کنونی نشان داد که هر چقدر فاصله سکونت مراجعه‌کننده از درمانگاه بیشتر باشد میزان رضایت مادران باردار کاهش می‌یابد که این نتایج همانند نتایج بدست آمده در سایر تحقیقات می‌باشد.^{۲۲، ۲۳} ولی در مطالعه Esfandiyari Nejad و همکاران، اغلب زنان باردار

مادران باردار از تمام ابعاد رضایتمندی پرسشنامه رضایت مطلوبی دارند به جز دسترسی به جای پارک که ناراضیاتی بیشتری به خود اختصاص داده است.

جدول ۲، حاوی تحلیل‌های میزان رضایت زنان باردار براساس ابعاد رضایتمندی پرسشنامه طراحی شده است که هر کدام به تفکیک گزارش گردیده است. همانطور که در جدول مشهود است بیشترین میزان رضایتمندی در همه ابعاد رضایت در سطح زیاد قرار دارد به جز رضایت از هزینه در سطح خیلی زیاد و بعد رضایت از جای پارک که خیلی کم بود به‌طوری‌که تقریباً ۷۳٪ میزان رضایت کمی داشتند. همچنین میانگین درصد رضایت از ابعاد مختلف ۷۰/۲۲٪ با انحراف معیار ۱/۵۲٪ بوده است. با انجام آزمون‌های تست ANOVA و Student's t-test بین اطلاعات دموگرافیک و ابعاد رضایت از دریافت خدمات درمانگاه با میزان رضایتمندی کلی مادران، متغیرهای نوبت بارداری و سن و تمام ابعاد رضایتمندی به‌دلیل معناداری وارد مدل رگرسیون چندگانه (Multiple regression) شدند. همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌کنید با حضور همه این متغیرها، متغیر نوبت بارداری اثر معناداری ندارد ($P=0/631$). درحالی که همه ابعاد رضایتمندی از خدمات ارایه شده درمانگاه اثر معناداری داشتند ($P<0/001$). نتایج مدل رگرسیون چندگانه نشان داد که سن مادران نیز اثر معناداری در رضایتمندی کلی آنها دارد به‌طوری‌که سن کمتر از ۳۰ سالگی رضایتمندی کلی بالاتری نسبت به مادران بالای ۳۰ سال داشتند ($P=0/026$).

بحث

مطالعه کنونی با هدف بررسی میزان رضایتمندی مادران باردار مراجعه‌کننده به درمانگاه مامایی بیمارستان آموزشی-درمانی صورت گرفته است. نتایج این مطالعه نشان داد که میانگین رضایتمندی کلی مراجعین از دریافت خدمات در حد مطلوب است. هدف نهایی درمانگاه‌ها و بیمارستان‌ها، بهبود کیفیت و در نتیجه جلب رضایت مراجعه‌کنندگان است. سنجش میزان رضایتمندی مادران باردار، جهت حرکت ارتقا کیفیت درمانگاه را به مدیران و مسئولین نشان می‌دهد.^{۱۸} مطالعه کنونی نشان داد که میزان رضایتمندی مادران باردار با افزایش نوبت بارداری به‌طور معناداری کاهش می‌یابد. مطالعه Masoumy و

بیمارستان دکتر شریعتی از هزینه رضایت داشتند که به دلیل پوشش وسیع بیمه و انجام خدمات دولتی در این مرکز بود که یکی از دلایل عمده جهت مراجعات بعدی به این مرکز بوده است.

در این مطالعه رضایتمندی مادران به‌طور کلی در حد مطلوب بوده است و بیشترین میزان رضایت مندی افراد مورد پژوهش در کل مربوط به هزینه خدمات (۸۷/۹٪) و شاخص‌های تکنیکی و مهارتی (۸۷/۱٪) و کمترین میزان رضایتمندی مربوط به جای پارک اتومبیل (۲۶/۹٪) می‌باشد. با توجه به آموزشی بودن و ارجاعی بودن درمانگاه مامایی بیمارستان آموزشی-درمانی، میزان رضایتمندی مادران باردار با توجه به سایر پژوهش‌ها در حد مطلوب است. به‌نظر می‌رسد با افزایش آگاهی مادران از نظر مراقبت‌های پیش از زایمان و همچنین آگاهی از شلوغی مرکز آموزشی-درمانی و اطلاع رسانی از این‌که می‌توان با انجام تعیین وقت قبلی از اتلاف وقت و انتظار زیاد در درمانگاه پیشگیری نمایند میزان رضایتمندی را افزایش داد.

از محدودیت‌های این پژوهش، ممکن است پاسخ نادرست بیماران به پرسشنامه باشد که شاید به دلیل نگرانی از محرمانه نبودن پاسخ‌ها و عدم دریافت خدمات مناسب پس از پاسخ به پرسشنامه علیرغم اطمینان‌بخشی پژوهشگر باشد. همچنین یکی دیگر از محدودیت‌های این پژوهش، انجام آن بر روی مراجعه‌کنندگان یک بیمارستان آموزشی درمانی دولتی که جزو مراکز ارجاعی است و بسیاری از بیماران به دلیل بیماری‌های تخصصی‌تر به این مرکز مراجعه می‌کنند، می‌باشد. نتایج به‌دست آمده از مطالعه فوق نموداری از وضعیت درمانگاه یک بیمارستان آموزشی درمانی در پایتخت یک کشور در حال توسعه را نشان می‌دهد. هرچند میزان رضایتمندی از میزان هزینه بسیار مطلوب بوده است باید با تقویت و بهبود کیفیت سیستم مراکز بهداشتی در آینده بتوانیم از ارجاع نامناسب بیماران که با توجه به پوشش بیمه‌ای وسیع افزون‌بر شلوغی درمانگاه باعث اتلاف منابع مالی نیز می‌شود، جلوگیری کرد و به تبع آن میزان رضایتمندی مادران باردار را در سطح مطلوب حفظ کرد. با توجه به نارضایتی مادران از جای پارک که یکی از علل عدم مراجعات بعدی است، بهتر است از وسایل حمل‌ونقلی از نقاط دیگر شهر برای سهولت دسترسی مادران باردار به این مرکز استفاده شود و یا مراکز درمانی سطح سوم در نقاطی خارج از طرح ترافیک و یا با جای پارک مناسب احداث شود، چرا که مادران باردار به دلیل شرایط خاص

(۸۰/۳٪) مشکلی از جهت رفت و آمد به مرکز بهداشت نداشتند.^{۱۴} در مقایسه مطالعه کنونی با سایر همکاران می‌توان به این نتیجه رسید که بهبود کیفیت خدمات ارائه شده در مراکز بهداشت می‌تواند از ارجاع بیهوده مادران باردار به مراکز سطح سوم از جمله بیمارستان دکتر شریعتی جلوگیری کند که به تبع آن خدمات ارائه شده در مراکز ارجاعی می‌تواند بدون تغییر کیفیت باعث افزایش رضایتمندی بیماران شود. پژوهش کنونی نشان داد که سن ارتباط معناداری با میزان رضایتمندی مادران باردار از درمانگاه دارد که هرچه سن پایین‌تر باشد میزان رضایتمندی بیشتر است. در مطالعه Ghanbari و همکاران بیان شده است که بین سن با آگاهی مادران باردار ارتباط معناداری وجود دارد و با افزایش سن به‌ویژه بالای ۳۰ سال سواد سلامت به‌صورت چشم‌گیری کاهش می‌یابد.^{۲۴} اما Sharami و همکاران ارتباط معناداری بین سن و میزان رضایتمندی به‌دست نیاوردند که می‌تواند به دلیل جامعه آماری پژوهش آنها که بیشتر شامل مراجعه‌کنندگان روستایی و تحصیلات کم بودند باشد.^{۲۱}

مطالعه Handler و همکاران که بر روی ۴۰۰ مادر باردار آفریقایی آمریکایی مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی انجام شد نشان داد که مدت زمان طولانی انتظار عامل موثری در کاهش ارتباط بین بیمار و پزشک است و موثرترین دلیل کاهش رضایتمندی است.^{۲۵} در مطالعه کنونی هم بیشترین نارضایتی مربوط به مدت زمان حضور و همچنین پیدا کردن جای پارک اتومبیل می‌باشد که می‌تواند به دلیل ارجاعی بودن مرکز آموزشی-درمانی بیمارستان دکتر شریعتی و قرار گرفتن این بیمارستان در محدوده طرح ترافیک و شلوغی ناشی از آن باشد.

در مطالعه کنونی ۸۲/۱٪ مادران باردار از حفظ حریم خصوصی رضایت داشتند که می‌تواند از دلایل مراجعه بعدی مادران باردار به این مرکز باشد، که این یافته در تضاد با مطالعه Bakhshi و همکاران بود که بیان نمودند یکی از موانع دریافت مراقبت‌های بارداری و علل عدم استقبال مادران باردار از سیستم دولتی، عدم رعایت حریم خصوصی مادران باردار است که از مهمترین علل نارضایتی می‌باشد.^{۲۶} هزینه بالای خدمات از علل عمده نارضایتی مادران باردار از مراقبت‌های پیش از زایمان است. به‌طور مثال در مطالعه Sharami و همکاران، مادران مراجعه‌کننده به بیمارستان از هزینه بالا ناراضی بودند و به‌همین دلیل، برای مراقبت‌های بعدی مراجعه نمی‌کردند.^{۲۱} در مطالعه کنونی حدود ۸۷/۹٪ مادران مراجعه‌کننده به درمانگاه مامایی

مامایی بیماریتان شریعتی" براساس سهولت دریافت خدمات و عوامل موثر بر آن در مقطع دکترای پزشکی عمومی در سال ۱۳۹۹ کد می باشد که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است.

نمی توانند از وسایل نقلیه عمومی استفاده کنند که خود نیازمند پژوهش بیشتری می باشد.

سپاسگزاری: این مقاله حاصل بخشی از پایان نامه تحت عنوان "بررسی میزان رضایتمندی مادران باردار در اولین مراجعه به درمانگاه

References

- Sandin-Bojö AK, Kvist LJ, Berg M, Larsson BW. What is, could be better: Swedish women's perceptions of their intrapartum care during planned vaginal birth. *Int J Health Care Qual Assur* 2011;24(1):81-95.
- Hogan MC, Foreman KJ, Naghavi M, Ahn SY, Wang M, Makela SM, et al. Maternal mortality for 181 countries, 1980-2008: a systematic analysis of progress towards Millennium Development Goal 5. *Lancet* 2010;375(9726):1609-23.
- Tayebi T, Turk Zahrani S, Jannesari S, Mohammadpour R. Assessment of relationship between adequacy of prenatal care utilization index with preterm labor. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2011;21(84):87-95.
- McFadden A, Siebelt L, Gavine A, Atkin K, Bell K, Innes N, et al. Gypsy, Roma and Traveller access to and engagement with health services: a systematic review. *Eur J Public Health* 2018;28(1):74-81.
- Chang B-L, Kao H-O, Lin S-J, Yang S-H, Kuo Y-W, Jerng J-S. Quality gaps and priorities for improvement of healthcare service for patients with prolonged mechanical ventilation in the view of family. *J Formos Med Assoc* 2019;118(5):922-31.
- Aparecida Maciel Cardelli A, Li Marrero T, Aparecida Pimenta Ferrari R, Trevisan Martins J, Serafim D. Expectations and satisfaction of pregnant women: unveiling prenatal care in primary care. *Invest Educ Enferm* 2016;34(2):252-60.
- Lee D. A model for designing healthcare service based on the patient experience. *Int J Healthc Manag* 2019;12(3):180-8.
- Nikpour S, Shahpourian F, HajiKazemi E, Hosseini F, Safdari M. The relationship between women's satisfaction with prenatal care services and characteristics of the women and the provision of services. *Iran J Nurs* 2007;20(49):15-27.
- Emami MZ. Improving the performance of pregnant women in oral and dental health based on the Health Belief Mode. 2015.
- Sehati Shasaei F, Sheibaei F. Lifestyle and its relation with pregnancy outcomes in pregnant women referred to Tabriz Teaching hospitals. *Iran J Obstet Gynecol Fertil* 2015;17(131):13-9.
- Meesala A, Paul J. Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals: Thinking for the future. *Journal of Retailing and Consumer Services* 2018;40:261-9.
- Aiken LH, Sloane DM, Ball J, Bruyneel L, Rafferty AM, Griffiths P. Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: an observational study. *BMJ open* 2018;8(1):e019189.
- Kojuri MD, Karimi S, Shekarabi R, Hossinei F. A study of satisfaction with prenatal care services in the women attending to the health centers of the Shirevan Chardavel (IRAN), in 2005. *Iran J Nurs* 2005;18(43):61-9.
- Esfandyari Nejad P, Najar S, Afshari P, Yaralizadeh M, Nezamivand Chegini S. Evaluation of pregnant women's satisfaction of presented prenatal care at Ahvaz health care centers. *Iran J Obstet Gynecol Fertil* 2016;19(31):13-22.
- Bekele D, Bayu H, Beyene K, Bikila D. Women's Satisfaction with Care Providers Interaction and Associated Factors among Pregnant Women Attending Antenatal Clinic in Tiyo District, Arsi Zone, Ethiopia, 2016: Institutional Based Cross-Sectional Study. *Res Rev J Med Sci Technol* 2019;6(1):30-8.
- Parsa P, Besharati F, Haji Maghsodi S, Emdadi S. Factors influencing the behavior of pregnant women towards using prenatal care services in Iranian healthcare centers. *J Midwifery Reprod Health* 2018;6(1):1141-8.
- Handler A, Rosenberg D, Raube K, Lyons S. Prenatal care characteristics and African-American women's satisfaction with care in a managed care organization. *Women's Health Issues* 2003;13(3):93-103.
- Hojat M, Charkhandaz M, Javadpour S, Imanian M. Patients' satisfaction as a moral indicator in hospitals: a longitudinal study. *J Educ Ethics Nurs* 2013;2(1):1-6.
- Masoumy M, Jokar Z, Hamedei S, Raissifar A, Zeratspishch F, Ghaedi F. The relationship between maternal health literacy with Prenatal Cares in pregnant women referring to health centers. *J Health Literacy* 2018;3(2):113-23.
- Fekrat M, Kashanian M, Saberi Z. Evaluation of the effective factors in irregular prenatal care. *Razi J Med Sci* 2004;11(42):605-10.
- Sharami S, Zahiri Z, Zendedel M. Assessment the client satisfaction in prenatal unit of Rasht public hospitals. *J Guilan Univ Med Sci* 2008;17(66):29-37.
- Erci B, Ivanov L. The relationship between women's satisfaction with prenatal care service and the characteristics of the pregnant women and the service. *Eur J Contracept Reprod Health Care* 2004;9(1):16-28.
- Coşkun AM, Karakaya E, Yaşer Y. A safe motherhood education and counselling programme in Istanbul. *Eur J Contracept Reprod Health Care* 2009;14(6):424-36.
- Ghanbari S, Majlessi F, Ghaffari M, Mahmoodi MM. Evaluation of health literacy of pregnant women in urban health centers of Shahid Beheshti Medical University. *Daneshvar Medicine* 2012;19(97):1-12.
- Handler A, Rosenberg D, Raube K, Lyons S. Satisfaction and use of prenatal care: Their relationship among African-American women in a large managed care organization. *Birth* 2003;30(1):23-30.
- Bakhshi F, Mokhtari N, Jafroodi S, Shekani Z, Abbasi M, Atrkar RZ. Survey influencing factors on prenatal care in mothers referring to health care centers in Rasht city in 2008. *J Holistic Nurs Midwifery* 2009;19(2):1-7.

Evaluation of the satisfaction of pregnant mothers receiving prenatal care and its determinants in the first visit at the midwifery clinic of Tehran public hospital in 2018

Emad Kouhestani M.D.¹
Mansoureh Yaraghi M.D.^{1*}
Mirsaeed Yekaninejad Ph.D.²
Ashraf Alyasin M.D.¹

1- Department of Obstetrics and Gynecology, Shariati Hospital, School of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract

Received: 24 Apr. 2020 Revised: 01 May 2020 Accepted: 11 Nov. 2020 Available online: 21 Nov. 2020

Background: The health of pregnant mothers is one of the most important health indicators of each country. The midwifery clinic is one of the first places in which pregnant mothers become familiar with at the time they arrive. Providing health services at a desirable level and improving the quality of services in the midwifery clinic require an accurate understanding of the situation and its complications. This study aimed to assess how well pregnant mothers were satisfied with the midwifery services that they have received at midwifery to improve their quality.

Methods: This cross-sectional study was performed on 364 pregnant women who were referred to the midwifery clinic of Shariati Hospital in Tehran in August and September in 2018. Data were collected using a validated, pre-designed questionnaire and were analyzed using chi-square and multivariate logistic regression.

Results: Among the pregnant women referred to the clinic, 70.2% were satisfied with the care services received and 29.8% of them were not satisfied. This satisfaction level had a significant relationship with pregnancy ($P=0.009$) and mothers' age ($P<0.001$) while decreased by the increment in the number of pregnancies and age. Also, in this study, the least satisfaction was related to the crowds and waste of time and lack of access to the parking spot ($P<0.001$). In this research, the least satisfaction was due to crowding and waste of time, which can be addressed by improvement in the health services in the residential areas, appropriate referrals, informing about the expected time of arrival, and providing information on the alternative of the new hospitals in areas around the city with less traffic congestion and better parking sites.

Conclusion: The results of our study showed the detailed patient satisfaction factors of an educational medical hospital. In overall the satisfaction.

Keywords: pregnant women, prenatal care, satisfaction.

* Corresponding author: Department of Obstetrics and Gynecology, Shariati Hospital, School of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
Tel: +98-21-88008810
E-mail: dr_m_yaraghi@yahoo.com