

مقایسه‌ی رضایتمندی مراجعان از امکانات مراکز آموزشی گفتاردرمانی تحت نظارت دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز در سال 1390

پیمان زمانی^{1*}، پروانه شهابی²، فاطمه محبی نژاد²، سارا حیدری¹

چکیده

زمینه: هدف از این تحقیق، سنجش و مقایسه‌ی رضایت مراجعان از امکانات کلینیک‌های آموزشی گفتاردرمانی تحت نظارت دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز می باشد.

روش: در این مطالعه‌ی مقطعی مقایسه‌ای، 210 نفر از مراجعینی که حداقل 5 بار به یکی از کلینیک‌های هفتگانه‌ی آموزشی گفتاردرمانی اهواز مراجعه کرده‌اند، انتخاب شدند. اطلاعات از طریق پرسش‌نامه‌ی ساختارمند طی مصاحبه‌ی حضوری یا تلفنی جمع‌آوری و نمره‌ی رضایتمندی هر فرد بر مبنای 0 تا 100 محاسبه شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق آزمون‌های کای - اسکویر و آنالیز واریانس یک‌طرفه در نسخه‌ی 15 نرم‌افزار SPSS انجام شد.

نتایج: میانگین نمره‌ی رضایت کلی مراجعان به کلینیک‌های هفتگانه‌ی آموزشی گفتاردرمانی اهواز به ترتیب معادل $62/2 \pm 3/6$ ، $73/9 \pm 4/7$ ، $80/6 \pm 4/2$ ، $64/1 \pm 6/1$ ، $70/5 \pm 7/9$ ، $70/3 \pm 6/1$ ، $69/6 \pm 5/3$ بود. به غیر از نمره‌ی رضایت فیزیکی ($P=0/067$)، در بین هفت کلینیک آموزشی گفتاردرمانی تفاوت معناداری در زمینه‌ی انواع رضایتمندی‌ها وجود دارد ($P<0/05$).

نتیجه‌گیری: به عقیده‌ی مراجعان، دانشگاه علوم پزشکی اهواز از لحاظ مکان فیزیکی در هفت کلینیک آموزشی گفتاردرمانی شرایط یکسانی فراهم کرده است، اما تفاوت در میزان رضایت مراجعان از سایر پارامترهای کلینیکی بیانگر لزوم بازنگری در وضعیت موجود این کلینیک‌ها می باشد.

واژگان کلیدی: رضایتمندی مراجعان، کلینیک‌های آموزشی، گفتاردرمانی

1- مربی گروه گفتاردرمانی، دانشکده‌ی توانبخشی، مرکز تحقیقات توانبخشی عضلانی - اسکلتی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، ایران.

تلفن و پست الکترونیک: 09166176780

zamanip@ajums.ac.ir

09163501353

heydari_s@ajums.ac.ir

2- دانشجوی گفتاردرمانی، دانشکده‌ی

توانبخشی، کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران.

تلفن و پست الکترونیک: 09171831036

pshahabi_slp@yahoo.com

09179314482

fmohebi_st4@yahoo.com

*نویسنده‌ی مسؤول:

پیمان زمانی، ایران، اهواز، دانشگاه علوم

پزشکی جندی شاپور، دانشکده‌ی

توانبخشی، گروه گفتاردرمانی

تلفن: 09166176780

Email: zamanip@ajums.ac.ir

تاریخ پذیرش: 91/4/4

تاریخ دریافت: 90/10/10

مقدمه

تحقیق جعفری و همکارانش (1387) درباره‌ی رضایت مراجعان از مراکز توان‌بخشی سرپایی دولتی و خصوصی استان کردستان اشاره نمود (2-4).

در کشور آمریکا، نزدیک به 56 درصد گفتاردرمانگران این کشور در مدارس، 24 درصد در بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی دانشگاه، 21 درصد در مراکز درمانگاهی و 5 درصد نیز در سایر مراکز و کلینیک‌های خصوصی مشغول به کار هستند. این آمار نشان‌دهنده‌ی تنوع و وسعت خدمات توان‌بخشی گفتاردرمانی می‌باشد (1). گفتاردرمانی یکی از حرفه‌های تخصصی علوم توان‌بخشی بوده که در سال‌های اخیر در بخش آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی چندین استان کشور مشغول به فعالیت درمانی است. یکی از این موارد، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز می‌باشد که از سال 1383 با پذیرش دانشجوی کارشناسی گفتاردرمانی در کلینیک‌های آموزشی وابسته به دانشگاه به افراد مددجو خدمات گفتاردرمانی ارائه می‌دهد. برنامه‌ی درمانی مراجعان با شروع نیمسال تحصیلی آغاز می‌شود. بدین‌صورت که مراجعان در طول هفته 1 الی 2 جلسه برنامه‌ی درمانی می‌گذرانند. مدت زمان هر جلسه بسته به نوع و شدت اختلال 30 الی 45 دقیقه می‌باشد. همچنین دوره‌ی پیگیری درمان، یک نیمسال تحصیلی طول کشیده و در صورت نیاز در نیمسال بعد و حتی سال‌های آینده ادامه پیدا می‌کند. بنابراین رضایت و نارضایتی این افراد و خانواده‌ی آن‌ها از فرآیند درمان و خدمات ارائه‌شده بر رفتار آن‌ها در تداوم برنامه‌ی درمانی مؤثر است. مردم از سیستم‌های توان‌بخشی انتظار دارند که با هزینه‌ی پایین، کیفیت بالای درمانی، عدالت در ارائه‌ی خدمات و جلب رضایت، سلامتی و بهبودی مطلوب را به آنان ارائه نمایند (5). بر این اساس آگاهی داشتن از میزان رضایت آنها سبب شناخت نقاط قوت و ضعف، کمبودها و پیشرفت‌های موجود در کلینیک‌های درمانی شده و ارزیابی رضایت آن‌ها در ارتقای کیفیت خدمات ضروری

خدمات توان‌بخشی در سه بخش خصوصی، دولتی و آموزشی (دانشگاهی) ارائه می‌گردد. در بخش آموزشی، ارائه‌ی خدمات در بیمارستان‌ها و کلینیک‌های وابسته به مراکز آموزش عالی صورت می‌گیرد که در این مراکز دانشجویان کارآموز تحت نظر مربیان و اساتید دانشگاه فعالیت‌های درمانی انجام می‌دهند (1). در نظام توان‌بخشی، هر یک از بخش‌های ذکرشده متناسب با ساختار خود در حیطه‌های گفتاردرمانی، کاردرمانی، فیزیوتراپی و ... فعالیت می‌کنند. در بسیاری از کشورها من‌جمله ایران، جهت تحقق این خواسته سعی می‌شود از تمامی امکانات و پتانسیل موجود مانند مراکز توان‌بخشی واقع در بیمارستان‌ها و یا مراکز آموزشی تحت نظارت دانشگاه‌ها استفاده شود. دولت برای اطمینان از مطلوب بودن کیفیت خدمات، توزیع عادلانه‌ی خدمت و دسترسی مالی همه مردم باید نظر مراجعان و میزان رضایت ایشان را بداند (2). این موضوع در مورد خدمات توان‌بخشی و گفتاردرمانی اهمیت دوچندان دارد؛ به‌دلیل آنکه برنامه‌های گفتاردرمانی طولانی‌مدت بوده و طی جلسات مستمر ارائه می‌گردد و رضایت یا عدم رضایت مراجعان بر رفتار آنان در تداوم و پویایی برنامه‌های گفتاردرمانی و در نتیجه اثربخشی درمان مؤثر است. حتی با وجود اینکه بخشی از مسؤولیت درمان متوجه مراجعان است، اما رضایت مراجعه‌کننده و همراهان او از کیفیت خدمات‌رسانی، جزء کلیدی برنامه‌های مراقبتی توان‌بخشی است.

با توجه به اهمیت موضوع، در کشور ما طی سال‌های اخیر پژوهش‌هایی درباره رضایتمندی دریافت‌کنندگان خدمات سلامت در حیطه‌ی توان‌بخشی انجام شده است. از آن جمله می‌توان به تحقیق همتی (1379) در زمینه‌ی میزان رضایت مددجویان گفتاردرمانی، کاردرمانی و فیزیوتراپی از مجتمع‌های توان‌بخشی روزانه‌ی شهر تهران، پژوهش پاکجویی (1379) درباره‌ی میزان رضایت و عوامل مؤثر بر رضایت والدین کودکان معلول ذهنی استفاده‌کننده از خدمات مراکز توان‌بخشی شرق تهران و

مدت زمان ارائه‌ی خدمات، وضعیت پرداخت هزینه‌های درمانی، ادامه یا قطع درمان و... منعکس بود. پرسش‌نامه‌ی سنجش رضایتمندی، یک پرسش‌نامه‌ی محقق‌ساخته بوده که از 46 سؤال بسته (دارای گزینه‌های مشخص رتبه‌بندی‌شده) تشکیل و به دو دسته‌ی کلی طبقه‌بندی می‌شود. دسته‌ی اول، نظر مراجعان را در مورد وضعیت فیزیکی، سهولت دسترسی مکانی زمانی مرکز، کیفیت روابط اجتماعی کارکنان، کیفیت خدمات ارائه‌شده، مورد سؤال قرار می‌دهد و دسته‌ی دوم سؤالات از درجه‌ی اهمیتی که فرد برای وضعیت هر یک از عوامل مذکور قائل بود می‌پرسد. به این ترتیب، امکان سنجش عوامل مؤثر در محاسبه‌ی نمره‌ی رضایت کل را فراهم می‌آید. بر اساس سیستم نمره‌دهی این پرسش‌نامه، طیف نمره‌ی رضایتمندی در مورد رضایت کلی و نیز آیتم‌های مختلف آن (وضعیت فیزیکی، سهولت دسترسی مکانی زمانی مرکز، کیفیت روابط اجتماعی کارکنان، کیفیت خدمات ارائه‌شده)، از صفر تا صد بود که نمره‌ی کمتر از 25 کاملاً ناراضی، 25-50 نسبتاً ناراضی، 50-75 نسبتاً راضی و نمره‌ی بالای 75 کاملاً راضی را نشان می‌داد. فرد پرسش‌شونده می‌بایست به هر یک از سؤالات پرسش‌نامه از صفر تا صد، نمره‌دهی می‌کرد. نمرات اخذشده برای هر سؤال به‌صورت میانگین محاسبه شد. سؤالات 1-10 مربوط به وضعیت فیزیکی کلینیک، سؤالات 11-18 مربوط به دسترسی مکانی زمانی به کلینیک، سؤالات 19-32 مربوط به کیفیت روابط اجتماعی سایر پرسنل درمانگاه و سؤالات 33-46 مربوط به کیفیت خدمات گفتاردرمانی ارائه‌شده به بیمار می‌باشد. سپس مجموع میانگین‌های سؤالات پرسش‌نامه به‌عنوان نمره‌ی رضایت کلی در نظر گرفته شد. روایی و پایایی این پرسش‌نامه در مطالعه‌ی دیگری به لحاظ علمی مورد تأیید قرار گرفته بود. بدین صورت که پایایی به روش آزمون - بازآزمون با ضریب همبستگی ($r=0/83$) و ضریب همبستگی داخلی آن بر اساس آلفای کرونباخ، $0/76$ می‌باشد (2).

است. با توجه به اهمیت این موضوع در این پژوهش بر آن شدیم تا میزان رضایتمندی مراجعان به کلینیک‌های آموزشی گفتاردرمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اهواز را طی سال تحصیلی 1389-90 بررسی کنیم، زیرا مشارکت مراجعان در فرایند ارزیابی موجب می‌شود تا ارزیابی کیفیت خدمات گفتاردرمانی سهل‌تر، سریع‌تر و بر اساس نیاز مراجعان به واقعیت نزدیک‌تر باشد.

روش

در این پژوهش مقطعی مقایسه‌ای، ابتدا فهرستی از تعداد کل مراجعینی که حداقل 5 بار به یکی از کلینیک‌های آموزشی گفتاردرمانی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز در طی 9 ماه سال تحصیلی 1389-90 مراجعه کرده بودند، تهیه شد. حجم نمونه با توجه به تعداد مراکز (7 مرکز) و کل مراجعان (756 مراجعه‌کننده) و در نظر گرفتن نتایج یکی از پژوهش‌های رضایت‌سنجی (به‌عنوان برآوردی از میزان رضایت مراجعان توان‌بخشی) و با اطمینان 95 درصد و احتساب 10 درصد ریزش، 235 نفر محاسبه شد.

افراد نمونه از هر مرکز با روش انتخاب تصادفی ساده از بین همه کسانی که حداقل 5 جلسه‌ی مستمر گفتاردرمانی را در آن مرکز گذرانده بودند، انتخاب شدند. در ابتدای هر مصاحبه، به هر پرسش‌شونده توضیحاتی درباره طرح تحقیقاتی داده شد و فقط در صورت تمایل و اطمینان از محرمانه ماندن اطلاعات، برگه‌ی پرسش‌نامه در اختیار آنها قرار می‌گرفت. مصاحبه به دو طریق تماس تلفنی (36 نفر) و مصاحبه‌ی رو در رو (174 نفر) انجام گردید و دسترسی به 25 نفر امکان‌پذیر نشد و در نهایت تحقیق بر روی 210 نفر اجرا شد. مصاحبه‌شوندگان یا از خود مددجویان (در موارد بزرگسال بودن) و یا از خویشاوندان درجه‌ی یک مددجو (در موارد خردسال بودن مددجو) بودند.

در برگه‌ی پرسش‌نامه اطلاعات فردی شامل: سن، جنس، میزان تحصیلات، نوع خدمت یا خدمات دریافت‌شده،

گفتاردرمانی ناحیه‌ی 3 ($62/2 \pm 3/6$) مشاهده شد. طبق آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه مشخص شد (جدول 2) که بین میانگین نمره‌ی رضایت کلی مراجعان هفت مرکز گفتاردرمانی آموزشی اهواز تفاوت معناداری وجود دارد ($P=0/032$). آزمون تفکیکی Least Significant Difference (LSD) نیز اختلاف بین هفت میانگین را به صورت دو به دو نشان داد ($P<0/05$).

همان‌گونه که ذکر شد، رضایت کلی مراجعان به خرده‌رضایت‌های وضعیت فیزیکی مکانی کلینیک‌ها، دسترسی مکانی زمانی به کلینیک‌ها، کیفیت روابط اجتماعی و نحوه‌ی پاسخ‌گویی پرسنل کلینیک‌ها و همچنین کیفیت خدمات تخصصی کلینیک‌ها تقسیم‌بندی شده بود. بر اساس یافته‌های آماری از آزمون آنالیز واریانس و آزمون‌های تفکیکی مشخص شد که بین کلینیک‌های مختلف، تفاوت‌های معناداری از لحاظ این خرده‌رضایت‌ها (به استثنای رضایت از وضعیت فیزیکی مکانی) وجود دارد. همه‌ی مشتریان از وضعیت فیزیکی مکانی کلینیک‌ها به یک میزان رضایت داشتند؛ بدین معنا که بین میزان رضایت آنها از وضعیت فیزیکی کلینیک‌ها هیچ تفاوت معناداری وجود ندارد ($P=0/067$). همچنین یافته‌های آماری نشان داد که بین رضایت از دسترسی مکانی زمانی به کلینیک‌ها، کیفیت روابط اجتماعی و نحوه‌ی پاسخ‌گویی پرسنل کلینیک‌ها و همچنین کیفیت خدمات تخصصی کلینیک‌ها در بین مراکز تفاوت‌های معناداری وجود دارد ($P<0/05$). این یافته‌ها به همراه میانگین نمرات خرده رضایتمندی‌ها به تفکیک مراکز گفتاردرمانی آموزشی در جدول 3 مشخص شده‌اند.

برای مقایسه‌ی متغیرهای پایه‌ای (سن، جنس، سطح تحصیلات، قطع درمان پیش از موعد) از آزمون‌های آماری کای - اسکویر، آنالیز واریانس یک‌طرفه و آزمون تفکیکی LSD استفاده شد. همچنین برای مقایسه‌ی میانگین نمرات رضایتمندی بین مراکز از آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه در نسخه‌ی 15 نرم‌افزار SPSS استفاده شد. سطح اطمینان 95 درصد برای تفسیر داده‌ها در نظر گرفته شد.

نتایج

با استفاده از آزمون‌های آنالیز واریانس یک‌طرفه و کای - اسکویر در مورد متغیرهای مستقل تحقیق مشخص شد که توزیع سنی، توزیع جنسی و میزان قطع درمان پیش از موعد پرسش‌شوندگان به ترتیب با $P=0/229$ ، $P=0/088$ و $P=0/433$ در هفت مرکز یکسان بوده و تفاوت معناداری وجود نداشته است. مطابق با آزمون کای - اسکویر، سطح تحصیلات پرسش‌شوندگان در مراکز مختلف با هم تفاوت معناداری را نشان داد ($P=0/019$). اما با استفاده از آزمون همبستگی اسپیرمن در این خصوص، مشخص شد که بین سطح تحصیلات و نمره‌ی رضایتمندی ارتباط معناداری وجود ندارد ($r=0/112$) و ($P=0/201$). نتایج در جدول 1 مشخص است.

در جدول 2، میانگین نمره‌ی رضایت کلی (میانگین مجموع نمرات کسب‌شده در آیتم‌های مختلف رضایت) مراجعان در هر یک از مراکز گفتاردرمانی آموزشی اهواز نشان داده شده است. بر این اساس، بالاترین میزان رضایتمندی در کلینیک گفتاردرمانی بیمارستان امام خمینی ($80/6 \pm 4/2$) و پایین‌ترین میزان رضایت در کلینیک

جدول شماره 1: مقایسه‌ی متغیرهای پایه‌ای مراجعان مراکز آموزشی گفتاردرمانی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز (سال 1390)

P-value	فرهنگیان	دانشکده‌ی توان-بخشی	بیمارستان ابوذری	ناحیه‌ی 1	بیمارستان امام	پلی کلینیک	ناحیه‌ی 3	مراکز	
								متغیر پایه	
0/229	34/17±12/3	33/34±11/3	31/02±16/8	30/19±14/3	30/22±15/9	32/52±12/3	33/22±13/1	میانگین سن	
0/088	17	18	15	14	15	16	16	مرد	
	13	12	15	16	15	14	14	زن	
0/019	10	7	11	7	6	10	10	ابتدایی	
	11	9	11	8	10	13	12	دیپلم	
	9	14	8	15	14	7	8	دانشگاهی	
0/433	8	7	8	8	7	7	6	قطع درمان پیش از موعد	

جدول شماره 2: مقایسه‌ی میانگین رضایت کلی مراجعان هفت مرکز آموزشی گفتاردرمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز (سال 1390)

P-value	آماره F	(انحراف معیار) ± میانگین	مراکز گفتاردرمانی آموزشی	شاخص آماری	
				متغیر	
0/032	5/008	62/2±3/6	ناحیه‌ی 3	میانگین رضایت کلی	
		73/9±4/7	پلی کلینیک		
		80/6±4/2	بیمارستان امام		
		64/1±6/1	ناحیه‌ی 1		
		70/5±7/9	بیمارستان ابوذری		
		70/3±6/1	دانشکده‌ی توان‌بخشی		
		69/6±5/3	فرهنگیان		

جدول شماره 3: مقایسه‌ی میانگین نمرات خرده رضایت‌مندی‌های مراجعان هفت مرکز آموزشی گفتاردرمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز (سال 1390)

P-value	فرهنگیان	دانشکده‌ی توان‌بخشی	بیمارستان ابوذری	ناحیه‌ی 1	بیمارستان امام	پلی کلینیک	ناحیه‌ی 3	مراکز	
								متغیر	
0/067	63/6±5/6	64/4±2/9	63/3±3/7	64/6±2/6	65/1±3/7	63/8±2/9	63/1±4/1	وضعیت فیزیکی	
0/018	70/9±4/5	70/7±6/9	75/7±4/9	55/4±6/7	80/4±3/1	75/6±5/6	56/3±5/1	دسترسی مکانی زمانی	
0/008	51/1±3/9	54/9±3/6	51/9±1/9	50/4±3/6	56/5±4/6	70/1±1/9	63/5±5/1	کیفیت روابط اجتماعی سایر پرسنل	
0/001	77/7±3/6	71/1±5/7	84/9±4/6	66/6±4/6	88/1±4/7	80/5±5/6	69/7±5/9	کیفیت ارائه‌ی خدمات درمانی	

بحث

مراجعان مهیا نماید. اما با توجه به میانگین نمره‌ی رضایت از امکانات و فضای فیزیکی در بین تمام مراکز (63/2±3/3) که در سطح نسبتاً راضی می‌باشد، باید دانشگاه مذکور درصدد ارتقای وضعیت فیزیکی کلینیک‌های گفتاردرمانی یعنی سطح رضایتمندی کاملاً راضی (75-100) برآید. در مطالعاتی که به صورت مشابه در ایران انجام شده است نتایج متفاوتی در رابطه با این پارامتر به دست آمده است. به عنوان مثال، در تحقیقی مشخص شد که در استان کردستان سطح رضایت مشتریان از فضای کلینیک‌های توان‌بخشی دولتی نسبت به خصوصی پایین‌تر می‌باشد و این تفاوت معنادار است (2) اما در پژوهشی دیگر معلوم شد که بین رضایت مراجعان از فضاهای کلینیکی دفاتر مشاوره و راهنمایی دولتی شهر تهران تفاوت معناداری وجود ندارد (7). با توجه به جدول شماره 3 مشخص است که سطح رضایتمندی مراجعان از خرده رضایتمندی‌های دسترسی مکانی زمانی، کیفیت روابط اجتماعی پرسنل و کیفیت ارائه‌ی خدمات بین کلینیک‌های آموزشی گفتاردرمانی اهواز متفاوت است (P<0/05). در مورد دسترسی مکانی زمانی می‌توان گفت توزیع مکانی مراکز آموزشی گفتاردرمانی در سطح شهر اهواز متناسب با بافت شهری نیست و به همین دلیل بعضی از مراجعان مجبورند که مسافت طولانی را برای رسیدن به مرکز مربوطه بپیمایند.

این حالت در بعضی مراکز به اندازه‌ای شدید است که میانگین نمره‌ی رضایتمندی از این آیتم حتی به پایین‌تر از 56 و نزدیک به سطح نسبتاً ناراضی نیز می‌رسد. چنین نارضایتی‌هایی در شهرهای دیگر نیز گزارش شده است. از آن جمله گزارشی که توسط معروفی (1381) از شهر ارومیه و یا گزارش شوکتی (1378) از دو کلینیک شهرستان زنجان عنوان شده است (8 و 9). بنابراین به نظر می‌رسد منتقل نمودن بعضی از مراکز گفتاردرمانی آموزشی به نقاط محروم از این امکانات و متناسب کردن توزیع کلینیک‌ها با وضعیت توزیع جمعیت شهری و

در این پژوهش، رضایت یا عدم رضایت مراجعان بر اساس نظرسنجی از آنها و از طریق محاسبه‌ی رضایت کلی به دست آمد. بدین صورت که نمره‌ی مجموع سؤالات پرسش‌نامه به عنوان رضایت کلی مراجعان در نظر گرفته شد. یافته‌ها نشان داد که بین رضایت کلی مراجعان کلینیک‌های آموزشی گفتاردرمانی اهواز تفاوت معناداری وجود دارد. بر اساس میانگین نمره‌ی رضایت کلی در هفت مرکز آموزشی گفتاردرمانی اهواز، سطح رضایت مراجعان در محدوده‌ی نسبتاً راضی (70/2±5/4) قرار دارد. با بررسی بیشتر بر روی میانگین نمرات خرده رضایتمندی‌ها مشخص شد که بیشترین نارضایتی مراجعان، از کیفیت روابط اجتماعی سایر پرسنل درمانگاه‌های مذکور با نمره‌ی میانگین 56/4±3/5 و بیشترین رضایت آنها از کیفیت خدمات گفتاردرمانی با نمره‌ی میانگین 76/3±4/9 می‌باشد. هر چند که ابزار سنجش میزان رضایتمندی در این پژوهش مانند سایر پرسش‌نامه‌های رضایت‌سنجی ماهیت ذهنی و فردی دارد (6)، اما این نتایج می‌تواند مدیران را در شناخت خواسته‌های مددجویان راهنمایی کند و تا حد امکان تغییرات لازم را در جهت افزایش رضایت آنها فراهم آورد. در این پژوهش سعی شد با تجزیه‌ی رضایت کلی به خرده‌رضایتها، تحلیل دقیق‌تری از کمیت و کیفیت رضایتمندی مراجعان به دست آید. بنابراین رضایت کلی به چهار خرده رضایت وضعیت فیزیکی مکانی، دسترسی مکانی زمانی به کلینیک‌ها، کیفیت روابط اجتماعی و نحوه‌ی پاسخ‌گویی پرسنل و همچنین کیفیت خدمات تخصصی کلینیک‌ها تقسیم‌بندی شد. با توجه به یافته‌های پژوهش معلوم شد که تفاوت معناداری از لحاظ امکانات و فضای فیزیکی در بین هفت مرکز آموزشی - درمانی گفتاردرمانی وجود ندارد (P=0/067). این یافته حاکی از آن است که دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز توانسته است به لحاظ فضای فیزیکی بالینی، محیطی یکسان را در همه‌ی مراکز گفتاردرمانی تابعه برای

تجربه‌گرایی صرف در آموزش بالینی دانشجویان گفتاردرمانی از جمله پیشنهاداتی است که می‌توان برای افزایش سطح رضایت مشتریان در این مورد عنوان کرد (1). مسأله‌ی قابل توجه دیگر، وجود اختلاف معنادار در خرده رضایت کیفیت روابط اجتماعی پرسنل در بین هفت مرکز گفتاردرمانی آموزشی می‌باشد. طرز برخورد پرسنل کلینیک‌ها در جلب رضایت مراجعان بسیار مهم است تا آنجا که می‌تواند باعث ترک زودهنگام درمان و یا عدم مراجعه‌ی دوباره به کلینیک گردد (7). یافته‌های این تحقیق بیانگر آن است که نمره‌ی کیفیت روابط اجتماعی کارکنان در برخی کلینیک‌ها (مرکز ناحیه‌ی 1، فرهنگیان و بیمارستان ابوذر) نزدیک به نسبتاً ناراضی می‌باشد. صفارزاده (1382) در مقاله‌ی خود به چنین مسأله‌ای اشاره و پیشنهاد می‌کند که با ارتقای سطح دانش و اطلاعات پرسنل از وضعیت بیماران و آشنایی با حرفه‌های تخصصی درمانی می‌توان این نقیصه را تا حدی جبران نمود (10). به نظر می‌رسد با برگزاری دوره‌های بازآموزی و کارگاه‌های آموزشی جهت افزایش شناخت کارکنان و پرسنل مراکز آموزشی گفتاردرمانی از پروسه و فرایند توان‌بخشی و ارتقای مهارت‌های ارتباطی بین فردی می‌توان رضایت مددجویان از این پارامتر را افزایش داد.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی دانشجویی با شماره‌ی 89.s.165 بوده و با حمایت مالی کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز انجام پذیرفته است. همچنین از آقای حسین رضایی، عضو هیأت علمی گروه گفتاردرمانی این دانشگاه به دلیل همکاری در این تحقیق کمال سپاس را داریم.

اجتناب از تمرکزگرایی کلینیک‌های گفتاردرمانی می‌تواند در ارتقای سطح رضایت مراجعان تأثیرگذار باشد. در مورد رضایت مشتریان از کیفیت ارائه‌ی خدمات گفتاردرمانی معلوم شد که بین میانگین نمرات کسب‌شده در مراکز مختلف تفاوت معناداری وجود دارد. هرچند که علت این موضوع به مطالعات بیشتری نیازمند است، اما می‌توان گفت که این آیتم تا اندازه‌ی زیادی تحت تأثیر مهارت‌های حرفه‌ای هر دانشجو است. در کلینیک‌های آموزشی گفتاردرمانی، هر دانشجو با سه یا چهار مددجو ارتباط درمانی دارد.

در سطح کلاس‌های نظری، آموزش‌های تئوریک گفتاردرمانی توسط اعضای هیأت علمی به دانشجویان ارائه می‌گردد و دانشجویان با داشتن معلومات نظری یکسان، جهت آموزش بالینی پا به کلینیک می‌گذارند، اما تفاوت عمده‌ای که در این سطح از آموزش‌ها در دانشجویان گفتاردرمانی مشاهده می‌شود مربوط به قابلیت‌های ارتباطی و مهارت‌های فردی آنها است. جزء لاینفک درمان‌های گفتاردرمانی، برقراری ارتباط مناسب بین فردی است و اگر این ارتباط به‌درستی شکل نگیرد و بیمار به‌درستی کنترل نشود، درمانگر (دانشجوی کارآموز بالینی) نمی‌تواند برنامه‌های درمانی را به‌درستی اجرا نماید (1). پس درباره‌ی رضایت از نحوه‌ی ارائه‌ی خدمات حرفه‌ای می‌توان گفت کارآموز بودن درمانگران می‌تواند کاهش‌دهنده‌ی سطح رضایت مراجعان در برخی مراکز گفتاردرمانی آموزشی شود. بدین ترتیب، کمترین رضایت در مرکز ناحیه‌ی 1 و بیشترین رضایت‌مندی از مرکز بیمارستان امام خمینی (ره) گزارش شد. هر چند که علت این مورد به پژوهش‌های تکمیلی نیازمند است، اما یکسان‌سازی آموزش‌های بالینی در سطح کلینیک‌ها، تأکید بر استفاده از منابع معتبر در آموزش بالینی دانشجویان گفتاردرمانی، استفاده از تجهیزات جدید درمانی و کاهش

References

- 1- Fogle PT. Foundations of communication sciences & disorders. Clifton Park, NY: Thompson Delmar Learning; 2008.
- 2- Jafari P, Hatamizadeh N, Vameghi R, Kazemzadeh A. [Comparison of client satisfaction between private and governmental rehabilitation centers in Kurdistan province]. J Rehabil 2009;9(4):69-74. (Persian)
- 3- Hemmati F. [Study of consumer satisfaction from services provided in daily rehabilitation centers in Tehran city: A consumer-based approach]. J Rehabil 2002; 2(4);14-21. (Persian)
- 4- Pakjooi S. Study of factors effecting satisfaction in parents of mentally retarded, from services provided in welfare organization rehabilitation centers of eastern Tehran [dissertation]. Tehran: Univ. Welfare and Rehabilitation Sciences; 2000. P.58-64. (Persian)
- 5- Samimi A. Study of client satisfaction from social rehabilitation services of the Chaharmahal Bakhtiari province [dissertation]. Tehran: Univ. Welfare and Rehabilitation Sciences; 2000. P. 71-100. (Persian)
- 6- Harris G, Potiner J (eds). Measurement of satisfaction. School of social work university of Illinois at Urbana-Champaign. 1998:5-31.
- 7- Raffiei H. Study of client satisfaction in counseling centers of Tehran city [research report]. Tehran: Univ. Welfare and Rehabilitation Sciences; 2001. P. 47-205. (Persian)
- 8- Maroofi M. Study of client satisfaction in Nasr Artificial Limb clinic of Urumieh city [dissertation]. Tehran: Univ. Welfare and Rehabilitation Sciences; 2001. P. 71-102. (Persian)
- 9- Shokati Y. Assessing the problems of privatization in therapeutic-educational and medical centers of Shahid Beheshti University and Shafieeh Center of Zanjan city [dissertation]. Tehran: Faculty of Management and Accounting Allameh Tabatabai University; 1995. P. 8-65. (Persian)
- 10- Saffarzadeh G. [Problems of privatization in Iran]. Econom Res J 2003;2(5);115-34. (Persian)

Comparison of client's satisfaction about opportunities of educational speech therapy clinics related to Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences in 2011

Peyman Zamani^{1*}, Parvaneh Shahabi², Fatemeh Mohebinejad², Sarah Heydari¹

1- Instructor, Department of Speech Therapy, Faculty of Rehabilitation Musculoskeletal Research Center, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

2- Student of Speech Therapy, Faculty of Rehabilitation, Student Research Committee, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

*Corresponding Author:
Peyman Zamani, Department of Speech Therapy, Faculty of Rehabilitation, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.
Tell: 09166176780.
Email: zamanip@ajums.ac.ir

Abstract

Background: The aim of this study was to investigate and compare the clients' satisfaction about Opportunities of speech therapy services provided by educational centers of Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences.

Methods: In this cross-sectional comparative study, 210 subjects were randomly selected from clients referring to one of the seven speech therapy clinics of Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences. The data were collected by a structured questionnaire used in a face to face interview or in a phone call and the level of clients' satisfaction was calculated on a 0 to 100 point scale. By using SPSS-15, Chi-square test and One-way ANOVA test were applied to analyze the data.

Results: The mean score of general clients' satisfaction of seven speech therapy clinics of Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences were 62.2 ± 3.6 , 73.9 ± 4.7 , 80.6 ± 4.2 , 64.1 ± 6.1 , 70.5 ± 7.9 , 70.3 ± 6.1 and 69.6 ± 5.3 . Regardless of satisfaction with physical conditions ($P=0.067$), significant difference was observed among seven speech therapy clinics regarding satisfaction with other studied variables ($P<0.05$).

Conclusion: In clients' viewpoints, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences was provided the same physical conditions in seven speech therapy clinics. However, the difference in client's satisfaction with other studied clinical parameters may show the necessity for revision of current conditions.

Keywords: clients' satisfaction, educational clinics, speech therapy.

Received: 31.12.2011

Accepted: 24.06.2012