



بررسی میزان رضایتمندی خانواده های معظم شاهد و ایثارگران از نحوه های ارایه خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد

شهید و امور ایثارگران استان اردبیل

بهزاد ستاری<sup>۱</sup>، دکتر سعید صادقیه اهری<sup>\*\*</sup>

چکیده

هدف از این پژوهش تعیین میزان رضایتمندی خانواده معظم شاهد و ایثارگران از خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد شهید و امور ایثارگران استان اردبیل به تفکیک نوع ایثارگری و شهرستانهای استان می باشد. نظرخواهی از جامعه هدف بنیاد در مورد علل نارضایتی از خدمات بهداشتی و درمانی ارایه شده و سنجش انتظارات آنها از اهداف دیگر این پژوهش بشمار می رود. در این پژوهش از روش تحقیق پیمایشی مقطعی استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه جانبازان، آزادگان و خانواده معظم شهدای تحت پوشش بنیاد شهید و امور ایثارگران استان اردبیل در سال 1386 می باشد که تعداد آن 7655 نفر می باشد. با استفاده از روش «نمونه برداری تصادفی طبقه ای» تعداد 378 نفر مورد آزمون قرار گرفتند. ابزار پژوهش شامل سه پرسشنامه (ویژه جانبازان، ویژه آزادگان و ویژه خانواده شهدا) می باشد که از دو بخش تشکیل یافته است: بخش مربوط به اطلاعات جمعیت شناختی و بخش مربوط به سنجش رضایتمندی که بر اساس مقیاس لیکرت تهیه شده است. جهت تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده

\* کارشناس ارشد روان شناسی

\*\* دکترای تخصصی پزشکی اجتماعی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل



از نرم افزار **spss** و شاخص های آماری از قبیل فراوانی، درصد و میانگین نمرات رضایتمندی و آزمون **chi-square**، آزمون **t** و تحلیل واریانس یک طرف اقدام شده است. نتایج پژوهش نشان داد میزان رضایتمندی ایثارگران استان از انواع مختلف خدمات بهداشتی و درمانی در اکثریت موارد (حدود 70٪ موارد) در سطح راضی و بسیار راضی می باشد. میزان رضایتمندی در هر سه گروه جانبازان، خانواده شهدا و آزادگان در شهرستان خلخال کمتر از سایر شهرستانهاست برآورد گردید. در گروه جانبازان بیشترین میزان رضایتمندی مربوط به شهرستان پارس آباد با میانگین 4/27 و کمترین آن مربوط به شهرستان خلخال با میانگین 2/75، در گروه خانواده شهدا بیشترین آن مربوط به شهرستان مشکین شهر با میانگین 4/43 و کمترین آن مربوط به شهرستان خلخال با میانگین 3/51، در گروه آزادگان بیشترین رضایتمندی مربوط به شهرستان مشکین شهر با میانگین 4/75 و کمترین آن با میانگین 2/40 در شهرستان خلخال برآورد گردیده است. تمرکز زدایی و گسترش خدمات به نقاط مختلف شهر و شهرستانهای استان، اطلاع رسانی کافی در مورد انواع مختلف خدمات ارایه شده، قرارداد با پزشکان حاذق و مجرب و همچنین قرارداد با مراکز درمانی مجهز و پیشرفته از خواسته های ایثارگران استان می باشد.

کلمات کلیدی: رضایتمندی، بهداشت و درمان، جانبازان، شاهد، آزادگان، اردبیل



سازمانی زنده و پویاست که مدام از نظرات مشتریان و جامعه هدف خود اطلاع و آگاهی داشته باشد. امروزه اصل رضایت استفاده کنندگان اصلی است که مقبولیت جهانی و عام دارد چرا که موضع استفاده کننده در مقابل خدمات دریافت شده می تواند بطور منطقی بیان کننده کارایی خدمات ارایه شده باشد. نظریه پردازان مدیریتی، مطالعه علمی نظر استفاده کنندگان را عامل حرکت بسوی کمال و بقای سازمان و حفظ جامعه هدف می دانند. اگر عملکرد موفق ترین سازمانها و شرکت های تولیدی و خدماتی داخل و خارج از کشور را بررسی کنیم متوجه می شویم که اینها سازمانهایی هستند که به فکر مشتریان خود بوده و درواقع اصل اولیه برای آنها جلب رضایت و اعتماد مشتری است.

«رضایت، خوشایندی برآمده از آگاهی به یک وضعیت راحت است که معمولا با ارضاء بعضی تمایلات خاص پیوند خورده است. از آنجایی که رضایت همراه خوشایندی است، لذا اولاً بوسیله منابع خوشایندکننده فطری محدود شده است. افراد خوشایندی را از ارضاء نیازهای فیزیولوژیک (رده پایین) بدست می آورند اما رضایت را از احساسات آگاهانه جهت دار و با دلیل مثل دوستی، تلاشهای عقلایی، موفقیت در یک نقشه حساب شده و غیره بدست می آورند. بنابراین می توان از رضایت اخلاقی و رضایت زیبایی صحبت کرد در حالی که خوشایندی برای آن مناسب نیست. ثانياً، رضایت بوسیله درجه ای نسبی از ادراک آگاهانه ای که از حالت خوشایندی و یا موضوع اش بدست می آید، محدود می شود، خوشایندی ممکن است به رضایت تبدیل شود، افراد رضایت را در فکر کردن بر وضعیتی که در



وهله اول از خوشایندی برای آنها حاصل می شود بدست می آورند» (خیرایی، 1382 به نقل از دایره المعارف فلسفه و روان شناسی)

تالکوت پارسنز (T.parsons) با «طرح نظام شخصیتی» (Personality system plan) در نظریه خود به تعریف رضایت می پردازد (خیرایی، 1382): وی نظام سازماندهی شده ای از تمایلات و انگیزه عمل یک فرد را، نظام شخصیت می نامد. عنصر اساسی نظام شخصیت تمایلات است، تمایلات غرایزی هستند که در روند کنش در موقعیت های اجتماعی بدست می آیند. به اعتقاد پارسنز، در چهارچوب نظام شخصیتی، اگر به عنوان انگیزه به فردی پاداشهایی از نوع تمجید بیش از حد، در حالتی داده شود که وی این نوع تمجیدها را باور کرده باشد، رضایت حاصل خواهد شد. بر اساس تعریف پارسنز در قالب کلی نظام شخصیتی بین حالت خوشایندی و رضایت تمایز وجود دارد. رضایت بعنوان حالتی درونی در مقابل خوشایندی که حالت ظاهری دارد، مطرح می شود با در نظر گرفتن تعاریف فوق می توان به این نتیجه رسید که رضایت در قالب نظام شخصیتی افراد معنی پیدا می کند.

در کل نظریه هائیکه به بررسی رضایتمندی استفاده کنندگان پرداخته اند بر سه اصل تاکید داشته اند:

- 1) رضایتمندی، تابعی است از انتظارات فرد، عملکرد ادراک شده و تأیید یا عدم تأیید عملکرد
- 2) گرایش به استفاده مجدد، تابعی است از رضایت استفاده کننده (هر چقدر رضایت بیشتر باشد، گرایش به استفاده مجدد از یک چیز بیشتر خواهد شد).



3) انتخاب و گزینش مجدد یک مؤسسه از طرف استفاده کننده، تابعی است از انتظارات او و تصمیم او به استفاده

مجدد. (مکوالتی و ویلی Macquilty & wiley، 2000)

اپل گیت Applegate (1993) «رضایت استفاده کننده را یک واکنش عاطفی فردی نسبت به خدمات تعریف کرده است. به طور کلی هر استفاده ای از خدمات که باعث رفع یا کاهش نیازهای فرد شده و در او یک احساس درونی خوشایندی بوجود آورد را رضایتمندی تعریف کرده اند» (جواهری، 1383).

در مورد ارتباط نیاز و رضایت نظریه های مختلف وجود دارد که ارضاء نیاز را اگرچه عامل توسعه و گسترش نیاز می دانند، ولی این دیدگاهها هم تاثیر نیاز بر رضایت را مورد تاکید قرار می دهند، از نظر هورنای هر چه نیازهای شخص بیشتر برآورده شوند، او خود را بیشتر نیازمند احساس می کند و از این رو هیچگاه راضی نیست (سیاسی، 1371).

هرتزرگ Hertzberg با طرح عوامل بهداشتی و انگیزشی در رفتار سازمانی، به تاثیرات مختلف هر یک از این عوامل (به عنوان نیاز) بر رضایت اشاره می کند. از نظر هرتزرگ، وقتی که نیازهای بهداشتی ارضاء می شوند، نارضایتی برطرف می شود ولی در زمینه ایجاد انگیزش و رضایت فرد کاری انجام نمی دهد لیکن ارضای محرک ها فرصتی برای رشد و کمال بوجود می آورند و غالباً توانایی او را افزایش می دهند و موجب رضایت می شوند (پال، بلانچارد، 1372).



از نظر هروشکا (Hruschka) دسترسی به هدف و ارضاء نیاز همواره با احساس رضایت، احساس خوشبختی و تجربیات مطبوع همراه است و برعکس عدم ارضای نیاز با نارضایتی و ارزشهای احساس منفی (رفیع پور، 1372)

اسلام کسانی را که در راه خدمتگذاری به دین خویش، جانبازی یا جان نثاری کنند صاحب منزلتی خاص می داند. همین امر (منزلت خاص) از منابع دست اول (قرآن و حدیث) و منابع دست دوم (سیره، علم الرجال و تفسیر) آشکار و هویداست. لفظی که این منابع در دلالت اسمی آن بر این منزلت اتفاق نظر دارند، کلمه شهید اصلاً به معنی گواه و شهادت است. رایج ترین معنای شهید، شاهد عینی یا در معنای فقهی آن شاهد است که دست کم 56 بار به صورت مفرد، جمع و ظرف (قید) در قرآن آمده است. (اکبر زاده، 1381)

استان اردبیل با جمعیت 12036000 نفر (سرشماری سال 1385)، دارای 10 مرکز بیمارستانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی، 2 بیمارستان وابسته به سازمان تامین اجتماعی، یک بیمارستان وابسته به بنیاد شهید و امور ایثارگران و یک بیمارستان وابسته به بخش خصوصی و همچنین دارای 5 مرکز جراحی محدود سرپایی می باشد. این استان دارای 1356 تخت فعال بیمارستانی است. به ازای هر هزار نفر یک تخت بیمارستانی وجود دارد که با شاخص کشور (1/6 در هزار) تفاوت فاحش دارد. تعداد پزشکان متخصص دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان 140 نفر با تخصص های مختلف می باشد. این استان (کلیه شبکه های بهداشت شهرستانهای استان) دارای 107 مرکز پاراکلینیکی (MRI، سی تی اسکن، رادیولوژی و ...) و 28 درمانگاه می باشد. از مهمترین



مشکلات این استان در حوزه درمان عبارتند از: فقدان بخش ICU در کلیه شهرستانهای استان بجز مرکز استان، مستهلک، قدیمی و غیر استاندارد بودن ساختار 80٪ بیمارستانهای دانشگاهی، عدم وجود امکانات فوق تخصصی جراحی قلب، آنژیوگرافی، رادیوتراپی، آنکولوژی، ژنتیک، فقدان آمبولانس هوایی و کمبود نیروی انسانی کارشناسی و تخصصی (دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، 1385)

با اجرای این پژوهش میزان یا سطوح رضایتمندی دریافت کنندگان خدمات بهداشتی و درمانی (خانواده شهدا، جانبازان و آزادگان) از خدمات و نحوه ارائه آن توسط بنیاد شهید و امور ایثارگران استان مشخص گردید. انتظارات خانواده شهدا، جانبازان و آزادگان از انواع مختلف خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد از جمله خدمات بستری و جراحی، خدمات دارویی، خدمات تخصصی و فوق تخصصی، خدمات پاراکلینیک، اورژانس، خدمات دندانپزشکی، خدمات رفاهی، خدمات آزمایشگاهی، رادیولوژی، سونوگرافی، خدمات مشاوره روان شناختی و خدمات توانبخشی و توانپزشکی با اجرای پژوهش مشخص خواهد شد. همچنین علل نارضایتی ایثارگران از انواع مختلف خدمات بهداشتی و درمانی در گروههای مختلف جانبازان، خانواده شهدا و آزادگان و کیفیت و نحوه ارائه آنها با اجرای این پژوهش مشخص خواهد شد. در نهایت این پژوهش با تعیین میزان رضایتمندی ایثارگران و خانواده های آنها از انواع مختلف خدمات بهداشتی و درمانی ارائه شده از طرف بنیاد، انتظارات ایثارگران از خدمات مذکور، و همچنین بررسی علل نارضایتی از این خدمات در گروه هدف، در صدد ارائه راهکارهای لازم جهت افزایش و ارتقاء کیفیت خدمات



بهداشتی و درمانی ارایه شده به ایثارگران و همچنین ارایه راهکارهای لازم جهت جلب رضایت مشتریان و مراجعین بنیاد شهید و امور ایثارگران استان می باشد.

روش شناسی

### 1- روش پژوهش

در این پژوهش از روش تحقیق پیمایشی مقطعی استفاده شده است. و شاخص رضایتمندی در یک مقطع زمانی مورد سنجش قرار گرفته است.

### 2- جامعه آماری پژوهش

جامعه آماری پژوهش شامل کلیه جانبازان با معلولیت های مختلف اعصاب و روان، قطع عضو، قطع و ضایعه نخاعی، شیمیایی و غیره و اعضاء خانواده شهدا شامل والدین، فرزندان و همسران شهید و آزادگان می باشند که تحت پوشش بنیاد شهید و امور ایثارگران در سطح استان اردبیل بوده (در سال 1386) و از خدمات مختلف بهداشتی و درمانی بنیاد استفاده می کنند. براساس استعلام صورت گرفته از بنیاد شهید و امور ایثارگران استان جمعاً 7655 نفر از خدمات مختلف بهداشتی و درمانی بنیاد استفاده می کنند که از این تعداد 4283 نفر خانواده شهدا، 2811 نفر جانباز و 561 نفر آزاده می باشند.

### 3- نمونه آماری پژوهش





با توجه به اینکه جامعه آماری دارای گروه‌های مختلف (گروه‌های مختلف ایثارگران) می باشد که دارای حجم‌های نامساوی هستند، از روش نمونه برداری «تصادفی طبقه‌ای» استفاده شده است، بدین ترتیب که به نسبت هر طبقه در جامعه آماری از آنها گزینش و پس از آن، با استفاده از روش تصادفی اعضاء گروه نمونه انتخاب شدند. جهت برآورد حجم نمونه از طریق فرمول کوکران اقدام گردید. از طریق فرمول مذکور حجم نمونه 366 نفر برآورد گردید.

و جهت برآورد حجم نمونه هر یک از طبقات از طریق فرمول  $P_k = \frac{K}{N} \times n$  اقدام شد.

به منظور جبران ریزش آزمودنیها و برطرف نمودن عامل تهدید کننده «افت آزمودنیها»، 34 نفر به حجم نمونه آماری اضافه شدند (366+36=400) به عبارت دیگر تعداد 400 نفر از میان جامعه آماری به صورت تصادفی گزینش گردیدند و در نهایت از 378 نفر آزمون بعمل آمد. در جدول زیر اطلاعات مربوط به نمونه آماری با تعداد 400 نفر (n=400) آورده شده است.



جدول 1- نمونه آماری پژوهش جهت جبران ریزش آزمودینها (n= 400)

شهرستان	نوع ایثارگری	والدین شهدا	همسران شهدا	فرزندان شهدا	جانبازان	آزادگان	جمع
اردبیل	88	12	16	92	16	224	
مشگین شهر	24	4	4	16	4	52	
خلخال	24	3	2	16	2	47	
پارس آباد	16	4	2	12	4	38	
گرمی (مغان)	20	3	3	12	1	39	
جمع	172	26	27	148	27	400	

#### 4- ابزار پژوهش و اعتبار و روایی آن

در پژوهش جهت سنجش میزان یا سطوح رضایتمندی از پرسشنامه «محقق ساخته» شده است، این پرسشنامه از

دو بخش تشکیل شده است: الف) بخش دموگرافیک (جمعیت شناسی)؛ شامل اطلاعات کلی و عمومی در مورد



اشخاص مورد پرسش است، این اطلاعات در قالب متغیرهای مختلف از قبیل سن، جنس، محل سکونت و غیره ارائه شده است. ب) بخش مربوط به سنجش سطوح رضایتمندی، علل نارضایتی و انتظارات؛ که از پرسشهای متفاوت براساس مقیاس پنج درجه ای لیکرت و کوتاه - پاسخ استفاده تشکیل یافته است. جهت سنجش سطوح رضایتمندی بر اساس مقیاس لیکرت اقدام گردید. این پرسشنامه در سه فرم (نوع): فرم شماره (1) ویژه جانبازان، فرم شماره (2) ویژه خانواده شهدا و فرم شماره (3) ویژه آزادگان تهیه شده است. در بخش مربوط به سنجش سطوح رضایتمندی، علاوه بر سنجش رضایتمندی، سنجش انتظارات در مورد دریافت مطلوب خدمات بهداشتی، درمانی و نظر خواهی در مورد علل نارضایتی از خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد شهید و امور ایثارگران استان اردبیل نیز لحاظ شده است. جهت تعیین روایی آزمون بعد از تهیه آن و نظر خواهی از ناظر علمی طرح، فرم های مختلف آن در جلسه شورای پژوهش بنیاد شهید و امور ایثارگران استان با حضور اساتید عضو شورا بررسی و اصلاحات لازم اعمال و روایی آن مورد تأیید قرار گرفت. (تأیید روایی با نظر خواهی از متخصصان) اعتبار آزمون در سوالات 5 درجه ای براساس مقیاس لیکرت ( Likert scale ) با استفاده از روش «ضریب الفای کرونباخ (Cronbach's  $\alpha$ )»  $\alpha$  coefficient) محاسبه گردید. اعتبار فرم شماره (1) آزمون ( $r_{tt1} = 0/68$ )، اعتبار فرم شماره (2) آزمون ( $r_{tt2} = 0/62$ ) و اعتبار فرم شماره (3) آن ( $r_{tt3} = 0/73$ ) برآورد گردید.

5- نحوه تجزیه و تحلیل داده ها



با توجه به توصیفی بودن روش پژوهش، از روشهای توصیفی جهت تجزیه و تحلیل داده های آماری استفاده گردید. میزان رضایت در روی مقیاسی با درجه های فقدان رضایت، رضایت متوسط پایین، رضایت متوسط، رضایت متوسط بالا، رضایت کامل مشخص شده است. بر این اساس می توان شاخص های آماری از قبیل میانگین رضایت، نسبت یا درصد رضایت و غیره را مورد تجزیه و تحلیل قرار داد.

جهت بررسی معنی داری آماری فرضیه ها به روشهای زیر اقدام گردید:

1) بررسی معنی داری آماری مربوط به میزان رضایتمندی (فراوانی رضایتمندی) از خدمات بهداشتی و درمانی در هر سه گروه جانبازان، خانواده شهدا و آزادگان به تفکیک شهرستان های استان با استفاده از آزمون  $\chi^2$  (chi-square)

2) مقایسه تفاوت میانگین نمرات رضایتمندی از خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد در شهرستانهای مختلف استان با همدیگر، در هر سه گروه جانبازان، خانواده شهدا و آزادگان با استفاده از تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA)، آزمون تعقیبی شفه و آزمون t برای دو گروه مستقل.

نتایج

1- میانگین رضایتمندی از مجموع خدمات مختلف بهداشتی و درمانی بنیاد شهید و امور ایثارگران استان اردبیل



در جدول زیر میانگین رضایتمندی از خدمات بهداشتی و درمانی جانبازان، خانواده شهدا و آزادگان به تفکیک شهرستانهای اردبیل، مشکین شهر، خلخال، پارس آباد، گرمی و در کل ارایه شده است. منظور از میانگین رضایتمندی، میانگین نمرات فرد در مقیاس لیکرت می باشد. دامنه نمرات در مقیاس لیکرت از 1 تا 5 می باشد. میانگین نمره افراد در سوال خاص و میانگین نمرات آنها در مجموع سوالات مربوط به رضایتمندی محاسبه و ارایه شده است.

جدول 2- میانگین رضایتمندی از مجموع خدمات مختلف بهداشتی و درمانی

آزاده	خانواده شهدا	جانباز	نوع ایثار گری / شهرستان
4/06	3/57	3/32	اردبیل
4/75	4/43	3/86	مشکین شهر
2/40	3/51	2/75	خلخال
4/2	4/63	4/27	پارس آباد
-	3/60	3/27	گرمی



3/85	3/80	3/38	کل
------	------	------	----

با ملاحظه جدول فوق در شهرستان اردبیل بیشترین رضایتمندی مربوط به آزادگان با میانگین 4/06 بوده است، خانواده شهدا و جانبازان با میانگین 3/57 و 3/32 در رتبه بندی رضایتمندی واقع شده اند. در شهرستان مشکین شهر بیشترین رضایتمندی مربوط به آزادگان با میانگین 4/75 و بعد از آن جانبازان با 4/43 و جانبازان با 3/86 واقع شده اند. در شهرستان خلخال بیشترین رضایتمندی مربوط به خانواده شهدا با میانگین 3/51 بوده و بعد از آن جانبازان با 2/75 و آزادگان با 2/40 واقع شده اند. در شهرستان پارس آباد بیشترین رضایتمندی مربوط به خانواده شهدا با میانگین 4/63 و بعد از آن به ترتیب جانبازان یا میانگین 4/27 و آزادگان با میانگین 4/2 واقع شده اند. در شهرستان گرمی بیشترین رضایتمندی مربوط به خانواده شهدا با میانگین 3/60 و بعد از آن جانبازان با میانگین 3/27 واقع شده است.



جدول 3- درصد و ترتیب رضایتمندی در سطح راضی و بسیار راضی از انواع مختلف خدمات

به تفکیک نوع ایثارگری

درصد و ترتیب رضایتمندی در سطح راضی و بسیار راضی						ردیف	نوع خدمات مورد ارزیابی قرار گرفته
خانواده شهدا		آزاده		جانباز			
ترتیب	درصد	ترتیب	درصد	ترتیب	درصد		
14	42/1	-	-	20	6/3	1	خدمات مشاوره روان شناختی
7	72/9	1	84	11	62/1	2	پزشکان طرف قرارداد
2	82	2	83/8	3	72/2	3	خدمات آزمایشگاهی
1	86/9	3	83/3	2	78/1	4	خدمات پارکینگی
8	82/4	7	65	19	20	5	خدمات داندانپزشکی
5	85/3	4	77	4	71/9	6	بیمه مکمل درمان
6	74/5	5	75	10	63/6	7	خدمات دارویی



-	-	-	-	13	47/6	کمک هزینه لوازم بهداشتی و مصرفی	8
-	-	-	-	9	63/7	خدمات توانبخشی	9
9	71/2	11	53	7	66/7	درمانگاه ایثار اردبیل	10
4	76	10	53/9	6	67/5	بستری در بیمارستان	11
-	-	-	-	18	29/4	بیمارستان روانپزشکی ایثار اردبیل	12
-	-	-	-	16	39/6	نحوه فعالیت کمیسیون تعیین درصد جانبازان	13
-	-	-	-	17	32/5	درصد جانبازی تعلق گرفته	14
-	-	-	-	1	100	ارتزو پرتز	15
12	69/3	9	60	15	44/6	اسکان و تغذیه	16
3	81/9	12	50	12	55/5	ایاب و ذهاب	17





18	وسایل کمک توانبخشی	65/8	8	-	-	-	-
19	راهنمایی و همکاری کارکنان	67/7	5	62/4	8	69/7	10

جدول 4- درصد و ترتیب رضایتمندی در سطح ناراضی و بسیار ناراضی از انواع مختلف خدمات

به تفکیک نوع ایثارگری

ردیف	نوع خدمات مورد ارزیابی قرار گرفته	درصد و ترتیب رضایتمندی در سطح راضی و بسیار راضی					
		جانباز		آزاده		خانواده شهدا	
		درصد	ترتیب	درصد	ترتیب	درصد	ترتیب
1	خدمات مشاوره روان شناختی	18/8	11	-	-	10/5	4
2	پزشکان طرف قرارداد	20	10	12	3	8/4	9
3	خدمات آزمایشگاهی	8/8	17	-	-	7/8	10
4	خدمات پارکلینیکی	8	19	8/3	5	5	13



5	خدمات داندانپزشکی	32/2	4	-	-	13/7	1
6	بیمه مکمل درمان	16/2	12	3/8	7	8/5	8
7	خدمات دارویی	9/5	16	10/7	4	10/8	3
8	کمک هزینه لوازم بهداشتی و مصرفی	23/8	7	-	-	-	-
9	خدمات توانبخشی	27/2	5	-	-	-	-
10	خدمات درمانگاه ایثار اردبیل	8/3	18	17/7	1	12/2	2
11	بستری در بیمارستان	10/8	15	15/4	2	10	5
12	بیمارستان روانپزشکی ایثار اردبیل	41/1	3	-	-	-	-
13	نحوه فعالیت کمیسیون تعیین درصد جانبازان	41/9	2	-	-	-	-
14	درصد جانبازی تعلق گرفته	45/2	1	-	-	-	-



-	-	-	-	-	-	ارتزو پرتز	15
11	7/7	-	-	8	22/8	اسکان و تغذیه	16
6	9/1	-	-	6	24/3	ایاب و ذهاب	17
-	-	-	-	14	13/1	وسایل کمک توانبخشی	18
12	7/5	6	7/2	13	14/6	راهنمایی و همکاری کارکنان	19

2- بررسی معنی داری آماری میزان رضایتمندی از مجموع خدمات بهداشتی و درمانی به تفکیک نوع ایثارگری و شهرستانهای

استان (با استفاده از آزمون  $X^2$ )

جهت تحلیل معنی داری آماری داده های مربوط به میزان رضایتمندی از آزمون  $X^2$  تک متغیری استفاده شده

است. میزان رضایتمندی جانبازان از خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد در شهرستان اردبیل با استفاده از آزمون

مذکور معنی دار می باشد. میزان رضایتمندی جانبازان از خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد در شهرستان مشکین

شهر با آلفای 5٪ معنی دار نمی باشد. میزان رضایتمندی جانبازان از خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد در شهرستان

خلخال معنی دار می باشد. میزان رضایتمندی جانبازان از خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد در شهرستان پارس آباد



با آلفای 5٪ معنی دار نمی باشد. میزان رضایتمندی جانبازان از خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد در شهرستان مغان

با آلفای 5٪ معنی دار نمی باشد. میزان رضایتمندی خانواده شهدا از خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد در شهرستان

اردبیل معنی داری می باشد. میزان رضایتمندی خانواده شهدا از خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد در شهرستان

مشکین شهر با آلفای 5٪ معنی دار نمی باشد. میزان رضایتمندی خانواده شهدا از خدمات بهداشتی درمانی بنیاد در

شهرستان خلخال معنی دار می باشد. میزان رضایتمندی خانواده شهدا از خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد در

شهرستان پارس آباد معنی دار می باشد. میزان رضایتمندی خانواده شهدا از خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد در

شهرستان مغان معنی دار می باشد. میزان رضایتمندی آزادگان از خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد در شهرستان

اردبیل با آلفای 0/05 معنی دار نمی باشد. میزان رضایتمندی آزادگان خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد در

شهرستان مشکین شهر با آلفای 5٪ معنی دار نمی باشد. میزان رضایتمندی آزادگان از خدمات بهداشتی و درمانی

بنیاد در شهرستان خلخال با آلفای 5٪ معنی دار نمی باشد. با توجه به اینکه در شهرستان پارس آباد فقط یک

مقوله (گزینه راضی) انتخاب شده است. بنابراین شرایط اجرای آزمون  $X^2$  را ندارد. میزان رضایتمندی جانبازان از

خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد استان معنی دار می باشد میزان رضایتمندی خانواده شهدا از خدمات بهداشتی و

درمانی بنیاد استان معنی دار می باشد. میزان رضایتمندی آزادگان از خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد معنی دار می

باشد.



3- بررسی معنی داری آماری تفاوت میانگین نمرات رضایتمندی از خدمات مختلف بهداشتی و درمانی بنیاد به تفکیک شهرستان

های استان و نوع ایثارگری با (استفاده از ANOVA و آزمون Scheffe)

جدول 5- معنی داری تفاوت میانگین نمرات رضایتمندی جانبازان از خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد

در شهرستان مختلف استان (ANOVA)

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig
<b>Between Groups</b>	<b>19.124</b>	<b>4</b>	<b>4.781</b>	<b>9.418</b>	<b>0.000</b>
<b>Within Groups</b>	<b>67.520</b>	<b>133</b>	<b>0.508</b>		
<b>Total</b>	<b>86.645</b>	<b>137</b>			



جدول 6- آزمون (Scheffe) بررسی معنی داری تفاوت میانگین نمرات رضایتمندی جانبازان

از خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد در شهرستان مختلف استان

(I) 1	(J) 1	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
اردبیل	مشگین	-0.54902	0.19954	0.115	-1.1724	0.0743
	خلخال	0.56765	0.19417	0.080	0.0389	1.1742
	پارس آباد	* -0.95508	0.22831	0.002	-1.6683	-0.2419
	گرمی	0.04492	0.22831	1.000	-0.6683	0.7581
مشگین	اردبیل	0.54902	0.19954	0.115	-0.0743	1.1724
	شهر					



خلخال	1.11667 *	0.25608	0.001	0.3167	1.9166
پارس آباد	-0.40606	0.28284	0.725	-1.2896	0.4775
گرمی	0.59394	0.28284	0.358	-0.2896	1.4775
اردبیل	-0.56765	0.19417	0.080	-1.1742	0.0389
مشگین	* -1.11667	0.25608	0.001	-1.9166	-0.3167
پارس آباد	* -1.52273	0.27907	0.000	-2.3945	-0.6509
گرمی	-0.52273	0.27907	0.480	-1.3945	0.3491
اردبیل	0.95508 *	0.22831	0.002	0.2419	1.6683
مشگین	0.40606	0.28284	0.725	-0.4775	1.2896
خلخال	1.52273 *	0.27907	0.000	0.6509	2.3945



گرمی	* 1.00000	0.30382	0.033	0.0509	1.9491
اردبیل گرمی	-0.04492	0.22831	1.000	-0.7581	0.6683
مشگین	-0.59394	0.28284	0.358	-1.4775	0.2896
خلخال	0.52273	0.27907	0.480	-0.3491	1.3945
پارس آباد	* -1.00000	0.30382	0.033	-1.9491	-0.0509

تفاوت میانگین در سطح  $\alpha = 0.05$  معنی دار می باشد.

با ملاحظه جدول 46 تفاوت میانگینهای نمرات رضایتمندی جانبازان در شهرستانهای مختلف استان معنی دار می باشد. با استفاده از آزمون شعهف تفاوت میانگین شهرستانها طبق جدول 47 مورد مقایسه قرار گرفت: با ملاحظه جدول تفاوت میانگین شهرستان اردبیل ، پارس آباد معنی دار و میزان رضایتمندی جانبازان شهرستان پارس آباد بیشتر از شهرستان اردبیل می باشد. تفاوت میانگین شهرستان مشکین شهر نسبت به شهرستان خلخال معنی دار و میزان رضایتمندی شهرستان مشکین شهر بیشتر از شهرستان خلخال می باشد. تفاوت میانگین شهرستان خلخال نسبت به شهرستانهای مشگین و پارس آباد معنی دار و میزان آن کمتر از شهرستانهای مذکور می باشد. تفاوت





میانگین شهرستان گرمی (مغان) با شهرستان پارس آباد معنی دار و میزان آن در شهرستان گرمی کمتر از شهرستان پارس آباد می باشد.

جدول 7- معنی داری تفاوت میانگین نمرات رضایتمندی آزادگان از خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد

در شهرستانهای مختلف استان ( ANOVA )

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig
<b>Between Groups</b>	<b>9.944</b>	<b>3</b>	<b>3.316</b>	<b>9.329</b>	<b>0.000</b>
<b>Within Groups</b>	<b>8.883</b>	<b>25</b>	<b>0.355</b>		
<b>Total</b>	<b>18.828</b>	<b>28</b>			



جدول 8- معنی داری تفاوت میانگین نمرات رضایتمندی آزادگان از خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد در شهرستانهای مختلف

استان (آزمون Scheffe)

(I) 1	(J) 1	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
اردبیل	مشگین	-0.51667	0.33544	0.510	-1.5215	0.4882
	خلخال	1.33333 *	0.30782	0.003	0.4112	2.2555
	پارس آباد	-0.26667	0.30782	0.860	-1.1888	0.6555
مشگین شهر	اردبیل	0.51667	0.33544	0.510	-0.4882	1.5215
	خلخال	1.85000 *	0.39987	0.001	0.6621	3.0479
	پارس آباد	0.25000	0.39987	0.941	0.9479	1.4479



اردبیل	خلخال	*	0.30782	0.003	-2.2555	-0.4112
		-1.33333				
مشگین		*	0.39987	0.001	-3.0479	-0.6521
		-1.85000				
پارس آباد		*	0.37701	0.003	-2.7294	-0.4706
		-1.60000				
اردبیل	پارس آباد	0.26667	0.30782	0.860	-0.6555	1.1888
مشگین		-0.25000	0.39987	0.941	-1.4479	0.9479
خلخال		1.60000 *	0.37701	0.003	0.4706	2.7294

تفاوت میانگین در سطح  $\alpha = 0.05$  معنی دار می باشد.

با ملاحظه جدول 68 تفاوت میانگین های نمرات رضایتمندی آزادگان در شهرستان های مختلف استان معنی دار

می باشد، بنابراین با استفاده از آزمون شعه تفاوت میانگین شهرستانهای طبق جدول 68 مورد مقایسه قرار گرفت :

با ملاحظه جدول تفاوت میانگین شهرستان اردبیل با شهرستان خلخال معنی دار و میزان آن در شهرستان اردبیل



بیشتر از شهرستان خلخال می باشد. تفاوت میانگین شهرستان مشکین تر نسبت به شهرستان خلخال معنی دار و میزان آن در شهرستان مشکین شهر بیشتر از شهرستان خلخال می باشد. تفاوت میانگین شهرستان خلخال و پارس آباد معنی دار و میزان آن در شهرستان پارس آباد بیشتر از شهرستان خلخال می باشد.

جدول 9- معنی داری تفاوت میانگین نمرات رضایتمندی خانواده شهدا از خدمات بهداشتی و درمانی

بیند شهرستانهای مختلف استان (ANOVA)

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig
<b>Between Groups</b>	<b>35.769</b>	<b>4</b>	<b>8.942</b>	<b>21.605</b>	<b>0.000</b>
<b>Within Groups</b>	<b>85.264</b>	<b>206</b>	<b>0.414</b>		
<b>Total</b>	<b>121.033</b>	<b>210</b>			



جدول 10- معنی داری تفاوت میانگین نمرات رضایتمندی خانواده شهدا از خدمات بهداشتی و درمانی

بیناد شهرستانهای مختلف استان (آزمون Scheffe)

(I) 1	(J) 1	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
اردبیل	مشگین	* -0.85535	0.13264	0.000	-1.2677	-0.4431
	خلخال	0.05946	0.13830	0.996	-0.3704	0.4894
	پارس آباد	* -1.05838	0.15037	0.000	-1.5258	-0.5910
	گرمی	-0.3071	0.14762	1.000	-0.4896	0.4282
مشگین	اردبیل	* 0.85535	0.13264	0.000	0.4431	1.2677



شهر					
خلخال	0.91481 *	0.17066	0.000	0.3843	1.4453
پارس آباد	-0.20303	0.18058	0.867	-0.7643	0.3583
گرمی	0.82464 *	0.17830	0.000	0.2704	1.3789
اردبیل	-0.05946	0.13830	0.996	-0.4894	0.3704
مشگین	* -0.91481	0.17066	0.000	-1.4453	-0.3843
پارس آباد	* -1.11785	0.18478	0.000	-1.6922	-0.5435
گرمی	0.09018	0.18255	0.993	-0.6576	0.4773
پارس آباد	1.05838 *	0.15037	0.000	0.5910	1.5258
مشگین	0.20303	0.18058	0.867	-0.3583	0.7643



خلخال	* 1.11785	0.18478	0.000	0.5435	1.6922
گرمی	* 1.02767	0.19186	0.000	0.4313	1.6240
اردبیل گرمی	0.03071	0.14762	1.000	-0.4282	0.4896
مشگین	* -0.82464	0.17830	0.000	-1.3789	-0.2704
خلخال	0.09018	0.18255	0.993	-0.4773	0.6576
پارس آباد	* -1.02767	0.19186	0.000	-1.6240	-0.4313

تفاوت میانگین در سطح  $\alpha = 0.05$  معنی دار می باشد.

بحث و نتیجه گیری

بطور متوسط میزان رضایتمندی هر سه گروه ایثارگران (خانواده شهدا، جانبازان و آزادگان) از انواع مختلف

خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد شهید و امور ایثارگران استان در سطح راضی در حدود 70٪ برآورد گردید به

عبارت دیگر 70٪ ایثارگران از خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد استان راضی و یا بسیار راضی هستند.



میانگین رضایتمندی آزادگان (بر اساس مقیاس لیکرت) 3/85 برآورد گردید که بیشتر از دو گروه دیگر می باشد. خانواده شهدا با میانگین 3/80 در رتبه بعدی و کمترین میزان رضایتمندی مربوط به جانبازان 3/28 می باشد. در یک پژوهش دیگر میانگین رضایت والدین از بیمه خدمات درمانی استان لرستان 3/08 و در همسران شهدا 3/06 برآورد گردید. در این پژوهش میانگین رضایت همسران شهدا از بیمه مکمل درمان 2/41 و والدین شهدا 2/22 و میانگین رضایت از خدمات مشاوره ای 2/51 برآورد گردیده است (خیرایی، 1382). میانگین رضایت خانواده شهدا (همسر و فرزندان) از کل خدمات معیشتی، آموزشی و فرهنگی بنیاد شهید در حد 1/93 و بالاتر از متوسط رضایت (1/50) برآورد گردید (اسلامی، 1383).

در گروه جانبازان بیشترین رضایتمندی مربوط به شهرستان پارس آباد و کمترین آن مربوط به شهرستان خلخال می باشد. در گروه آزادگان بیشترین رضایتمندی مربوط به شهرستان مشگین شهر و کمترین آن مربوط به شهرستان خلخال می باشد، در هر صورت شهرستان خلخال در هر سه گروه کمترین میزان رضایتمندی را به خود اختصاص داده است. بایستی توجه داشت که رضایتمندی متغییری است که تحت تأثیر عوامل مختلف می تواند پراکنش داشته باشد همچنانکه تحقیقات نیز در این ارتباط عوامل شخصیتی و فردی یا نظام شخصیتی افراد (مکوالتی و ویلی، 2000 و خیرایی، 1382)، نیازهای ارضاء شده و نشده افراد (سنت رخ، 2004)، بافت فرهنگی و اجتماعی افراد را از عوامل تأثیر گذار بر میزان رضایتمندی افراد ذکر کرده اند. در ارتباط با رضایتمندی از خدمات بهداشتی و درمانی متغیرهایی مانند موقعیت اجتماعی و فرهنگی بیماران، میزان دسترسی به خدمات، نوع برخورد





اعضای کادر درمانی، میزان تناسب خدمات با انتظارات بیماران، سن و جنس بیماران و کیفیت خدمات ارائه شده مورد بررسی قرار گرفته اند. (کین و همکاران، 1997، پیچر و همکاران، 1998، شیتز و همکاران 1995، هال و دورنان، 1990، کایات و سالتز، 1994).

بنابراین در بحث اینکه چرا افراد یک منطقه یا شهرستان اکثراً از سطوح رضایتمندی بالا یا پایینی برخوردار می باشند بایستی علاوه بر عوامل مدیریتی و نحوه ی ارائه خدمات، عوامل مذکور را نیز در نظر گرفت.

در بررسی میزان رضایتمندی جانبازان (در سطوح راضی و بسیار راضی) بیشترین رضایتمندی به ترتیب مربوط به خدمات ارتزوپروتز، خدمات پاراکلینیکی، خدمات آزمایشگاهی، بیمه مکمل درمان و راهنمایی و همکاری کارکنان بنیاد می باشد در مقابل کمترین میزان رضایتمندی در این گروه به ترتیب مربوط به درصد جانبازی تعلق گرفته، نحوه ی فعالیت کمیسیون تعیین درصد جانبازی، خدمات بیمارستان روانپزشکی ایثار اردبیل، خدمات دندانپزشکی و خدمات توانبخشی می باشد. در گروه آزادگان بیشترین رضایتمندی به ترتیب مربوط به خدمات پزشکان طرف قرارداد، خدمات آزمایشگاهی، خدمات پاراکلینیکی، بیمه مکمل درمان و خدمات دارویی می باشد. در این گروه کمترین میزان رضایتمندی به ترتیب مربوط به خدمات درمانگاه ایثار اردبیل و خدمات بستری در بیمارستان می باشد. در گروه خانواده شهدا بیشترین رضایتمندی مربوط به خدمات پاراکلینیکی، خدمات آزمایشگاهی، خدمات مربوط به ایاب و ذهاب، خدمات بستری در بیمارستان و بیمه مکمل در مان می باشد و کمترین آن به ترتیب مربوط



به خدمات دندانپزشکی، خدمات درمانگاه ایثار اردبیل، خدمات دارویی و خدمات مشاوره روان شناختی می باشد. در بحث مربوط به میزان رضایتمندی ایثارگران از انواع مختلف خدمات بهداشتی و درمانی علاوه بر عوامل مدیریتی و نحوه ی ارایه این نوع خدمات عوامل دیگری نیز به نوعی می توانند در میزان رضایتمندی جامعه هدف بنیاد تاثیر داشته باشند، در برخی از مواقع محدودیت های قانونی و ضوابط دستورالعمل های موجود ممکن است باعث ایجاد نارضایتی در گروه هدف شود طوریکه یک گروه ممکن است در مورد دریافت یک نوع خدمت خاص خود را با گروه دیگر مقایسه کند و باعث نارضایتی در آنها شود، برخی محدودیت های قانونی باعث عدم برخورداری و یا برخورداری کمتر آزادگان از خدمات بنیاد شده است در حالیکه این خدمات به گروههای دیگر از جمله جانبازان ارایه می شود. در برخی مواقع محدودیت های موسسات و مراکز طرف قرارداد بنیاد ممکن است عامل ایجاد نارضایتی در جامعه هدف بنیاد باشد از جمله این موارد می توان به تمرکز داروخانه های طرف قرارداد بنیاد در مرکز شهرها اشاره داشت که البته این شکل را می توان با تعامل و همکاری با دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان حل کرد، در برخی از مواقع نیز ماهیت خدمات ارایه شده و یا نوع بیماری فرد نیز می تواند باعث ایجاد نارضایتی در افراد شود، خدمات مربوط به جانبازان دچار بیماری اعصاب و روان از جمله این موارد است، انتظار بهبودی کامل بیماری هر چند ارایه خدمات به بهترین نحو صورت گیرد ممکن است باعث ایجاد نارضایتی گردد.

عدم اطلاع رسانی کافی از سوی بنیاد در مورد انواع مختلف خدمات ارایه شده، عدم ارایه برخی از خدمات و عدم وجود برخی از امکانات بهداشتی و درمانی در برخی از شهرستان های استان، تمرکز خدمات بهداشتی و درمانی در



نقاط خاص شهرها، برخورد نامناسب برخی از متصدیان ارایه خدمات بهداشتی و درمانی در مراکز درمانی، عدم نظارت کافی بنیاد بر نحوه ی فعالیت و ارایه خدمات مراکز طرف قرارداد بنیاد و قرارداد با پزشکان کم تجربه از مهمترین علل نارضایتی ایثارگران از خدمات مختلف بهداشتی و درمانی بنیاد شهید و امور ایثارگران استان اردبیل می باشد.

قرارداد با پزشکان مجرب، حاذق و متخصص، اطلاع رسانی و راهنمایی کافی در مورد کلیه خدمات ارایه شده به ایثارگران، گسترش برخی از خدمات بهداشتی و درمانی بنیاد به کلیه شهرستانهای استان، نظارت کافی بر کلیه مراکز طرف قرارداد، گسترش و توسعه درمانگاه ایثار اردبیل و ایجاد بخش های تخصصی پزشکی در آن، استفاده از روان شناسان مجرب در ارایه خدمات مشاوره روان شناختی، مناسب سازی پله های درمانگاهها و کلینیک ها جهت دسترسی راحتتر سالمندان و جانبازان به آنها از مهمترین انتظارات ایثارگران از بنیاد استان می باشد.

منابع و مواخذ پژوهش

1) منابع فارسی



1- اسلامی، محسن (1383). بررسی و مقایسه میزان رضایتمندی خانواده های شاهد کشور از خدمات بنیاد شهید انقلاب اسلامی. تهران: معاونت پژوهش و تبلیغات بنیاد شهید انقلاب اسلامی، اداره کل مطالعات و تحقیقات، گروه مطالعات کاربردی.

2- اکبرزاده، تقی (1381). مفهوم و جایگاه شهادت در آیین اسلام. وب سایت شاهد

3- بخشی گلستان، معصومه (1379). بررسی میزان رضایتمندی همسران شاهد از واحد خدمات مددکاری و مشاور، بنیاد شهید مشهد. پایان نامه، تهران: دانشگاه شاهد، دانشکده علوم اجتماعی

4- بردبار، فرزانه (1380). بررسی میزان رضایت همسران شاهد از برنامه های فرهنگی - اقتصادی بنیاد شهید استان کرمان. پایان نامه. کرمان: دانشگاه آزاد واحد کرمان

5- بنیاد شهید و امور ایثارگران استان اردبیل، معاونت بهداشت و درمان (1385). فرآیندهای معاونت بهداشت و درمان

6- بنیاد شهید و امور ایثارگران (1384). پژوهشنامه شماره یک، تهران: معاونت پژوهش و ارتباطات فرهنگی

7- بنیاد شهید و امور ایثارگران (1385). پژوهشنامه شماره دو، تهران: معاونت پژوهش و ارتباطات فرهنگی



8- پال، هرسی و بلانچارد، کنت (1372). مدیریت رفتار سازمانی و کاربرد منابع انسانی. ترجمه علی علاقمند.

تهران: انتشارات امیرکبیر

9- پشته شیرانی، نسرین (1378). بررسی میزان رضایت دانشجویان دختر شاهد از برنامه های فرهنگی بنیاد

شهید. پایان نامه، کرمان: دانشگاه آزاد واحد کرمان.

10- تاجیک، داود (1377). بررسی میزان رضایتمندی همسران شاهد از خدمات مددکاری و مشاوره بنیاد شهید.

پایان نامه، تهران: دانشگاه شاهد، دانشکده علوم اجتماعی

11- تقوایی، محمد (1381). رابطه جو سازمانی و میزان رضایتمندی خانواده محترم شهدا از بنیاد شهید انقلاب

اسلامی یزد. یزد: بنیاد شهید انقلاب اسلامی یزد.

12- تهرانی، مهرانوش (1376). بررسی میزان رضایتمندی بیماران از خدمات بیمارستانهای آموزشی علوم پزشکی

ایران. پایان نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشکده بهداشت

13- جلیوند، مریم (1383). بررسی عوامل موثر بر میزان رضایتمندی مراجعان از فرآیند مشاوره در مراکز

مشاوره و خدمات روان شناختی بنیاد شهید انقلاب اسلامی. تهران: معاونت پژوهش و ارتباطات فرهنگی، دفتر

مطالعات و تحقیقات.



14- جواهری، مریم (1383). بررسی میزان رضایتمندی استفاده کنندگان از منابع کتابخانه های عمومی و نیازسنجی از مخاطبان در مورد استفاده از منابع اطلاعاتی در استان اردبیل. اردبیل: اداره کل فرهنگ و ارشاد اسلامی.

15- خرم آبادی، یدالله (1382). بررسی میزان آگاهی و رضایتمندی خانواده های شاهد استان همدان از خدمات بنیاد شهید انقلاب اسلامی استان. همدان: بنیاد شهید و امور ایثارگران استان همدان.

16- خوارزمی رحمت ا... آبادی (1382). میزان رضایتمندی خانواده های معظم شاهد استان گیلان از خدمات معیشتی، رفاهی و فرهنگی، آموزشی بنیاد شهید. رشت: بنیاد شهید و امور ایثارگران استان گیلان.

17- خیرایی، خیرا... (1382). بررسی میزان رضایتمندی خانواده های شاهد از خدمات معیشتی، فرهنگی و آموزشی بنیاد شهید انقلاب اسلامی استان لرستان. لرستان: بنیاد شهید و امور ایثارگران استان لرستان

18- دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان اردبیل (1385). سیمای سلامت استان اردبیل. اردبیل: معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

19- داودی زنجانی، شیرین (1381). بررسی وضعیت رضامندی همسران شاهد از واحد مددکاری و مشاوره بنیاد شهید زنجان. زنجان: بنیاد شهید و امور ایثارگران استان زنجان



20- رحیمی (1382). بررسی رضایتمندی خانواده های شاهد از خدمات معیشتی، فرهنگی و آموزشی بنیاد شهید

استان قم. قم: بنیاد شهید و امور ایثارگران استان قم.

21- رفیع پور، (1372). سنجش گرایش روستائیان نسبت به جهاد سازندگی. تهران: مرکز تحقیقات و بررسی

مسائل روستایی. نشر ارغوان.

22- زارعی، جواد (1379). مقایسه میزان رضایتمندی جانبازان قطع زیر زانو از دو سیستم یسروس با سیستم

های متداول تعلیق. تهران: دفتر مطالعات و تحقیقات بنیاد شهید و امور ایثارگران

23- سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان اردبیل (1385). نتایج سرشماری نفوس و مسکن سال 1385 (منتشر

نشده) اردبیل: معاونت آمار و اطلاعات

24- سایت بنیاد شهید و امور ایثارگران (1386) [www.isar.ir](http://www.isar.ir)

25- سایت پژوهشکده مهندسی و علوم پزشکی جانبازان (1386)

[www.jmerc.ac.ir](http://www.jmerc.ac.ir)

26- سایت شاهد (1385) [www.shahed.isaar.ir](http://www.shahed.isaar.ir)



27- سایت مرکز اطلاعات و مدارک علمی ایران (1386) [www.Irandoc.ir](http://www.Irandoc.ir)

28- سجادی، علی اکبر (1375). بررسی عوامل موثر بر رضایت مشتری در فروشگاههای زنجیره ای رفاه. پایان

نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه تهران، دانشکده مدیریت و علوم اداری.

29- ستاری، بهزاد (1384). بررسی سطوح رضایتمندی استفاده کنندگان از منابع موجود کتابخانه های عمومی.

فصلنامه، کتابداری و اطلاع رسانی، شماره اول، بهار 1384. مشهد: سازمان کتابخانه ها، موزه ها و مرکز اسناد

آستان قدس رضوی

30- سمیعی، صدیقه (1381). بررسی رضایتمندی جانبازان از خدمات بهداشتی و درمانی ارایه شده، تهران:

خلاصه مقالات کنگره طب نظامی (مرکز اطلاعات و مدارک علمی ایران)

31- سیف، عزیزا... (1382). بررسی نگرش و میزان رضایتمندی خانواده های شهدا نسبت به عملکرد طرح شفا در

سه استان کرمانشاه، همدان و مرکزی در پاییز 1382. تهران: دفتر مطالعات و تحقیقات بنیاد شهید و امور

ایثارگران

32- شرفی، لیلا (1378). بررسی میزان رضایتمندی همسران شاهد از واحد مشاوره و مددکاری بنیاد شهید شرق

تهران. تهران: دفتر مطالعات و تحقیقات بنیاد شهید و امور ایثارگران





33- قدیری، بتول (1379). بررسی میزان رضایتمندی خانواده شهدا از واحد خدمات مددکاری و مشاوره بنیاد

شهید شهرستان مشهد. تهران: دفتر مطالعات و تحقیقات بنیاد شهید و امور ایثارگران

34- کارگر، علی اکبر (1380). بررسی میزان رضایتمندی خانواده های شهدا از خدمات بنیاد شهید آمل. تهران:

دفتر مطالعات و تحقیقات بنیاد شهید و امور ایثارگران

35- محمد علی پور، عبدالعظیم (1382). بررسی رضایتمندی خانواده های شاهد از خدمات معیشتی، فرهنگی و

آموزشی بنیاد شهید استان قم. قم: بنیاد شهید و امور ایثارگران استان قم

36- مرکز بهداشت استان اردبیل (1384). شاخص های بهداشتی مرکز بهداشت استان اردبیل در سال 1384.

اردبیل: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان اردبیل: مرکز بهداشت استان اردبیل

37- نبی زاده جلودار، حوری (1380). بررسی میزان رضایت فرزندان شاهد از خدمات آموزشی، مددکاری بنیاد

شهید شهرستان ساری. تهران: دفتر مطالعات و تحقیقات بنیاد شهید و امور ایثارگران

38- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (1376). شاخص های سلامت و توسعه، نتایج بر اساس استانها.

تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

39- هاشمی (1383). بررسی میزان رضایتمندی خانواده شاهد از فعالیت های مددکاری و مشاوره بنیاد شهید

شهرستان همدان. تهران: دفتر مطالعات و تحقیقات بنیاد شهید و امور ایثارگران



2) منابع انگلیسی

- 1- Applegate, R. (1993). Models of user satisfaction understanding false positives. R.Q. NO 4. pp 525- 539
- 2- Baker, R. Streat field J. (1995). What type of general practice do patients prefer? Exploration of practice characteristics influencing patient satisfaction. Br. J Gen pract. 45 (401), pp 654-659
- 3- Cochran, W.G. (1997). Sampling Techniques; New york: John wiley & Sons
- 4- Hall, JA, Dornan, MC. (1990). Patient socio-demographic characteristics as predictors of satisfaction with medical care: A meta analysis. Social science and medicine. 30 (7). PP 811- 818
- 5- Hall, JA, Dornan MC. (1998). What patients like about their medical care and how often they are asked: A meta analysis of the satisfaction literature. Social science and medicine 27 PP 935- 939
- 6- Kane, RL. Maciejewski, M and Finch, M. (1997). The Relationship of patient satisfaction with care and clinical outcome. Medical care. 35 (7). PP 714. 730



- 7- Kayat k, Salter B. (1994). Patient satisfaction surveys as a market research tool for general practices. Br J Gen pract 44 (382). PP. 215- 219
- 8- Lee Y. Kaspert JD. (1998). Assessment of medical care by elderly people: General satisfaction and physician quality. Health serv Res. 32 (6), pp 741- 758.
- 9- Macqitly, Shaum & wiley, James (2000). Systematically varying consumer satisfaction and its implications for product choice. Academy of marketing science Review. PP1
- 10- Pichert, JW. Miller, CS. Hollo Ahet, AL. (1999). What health professionals can do to identify and resolve patient dissatisfaction. Quality improvement 24 (6) PP 303- 12
- 11- Santrock. J (2004) Educational psychology. U.S.A: MC Graw- Hill Higher Education
- 12- Sheet, KJ. Carutheres, BS. Schwenk, J. (1991). Patient Satisfaction with Gynecologic care provided by family practice resident physicians. Fam Pract Res J. 11 (4). pp 421- 428



---

*Investigation of the satisfaction rate in martyrs and  
veterans from health and treatment services of martyrs and  
veterans Affairs (Ardebil province)*

<sup>2</sup>Behzad Sattari

\*\*Saied Sadegiyeh Ahari

*Abstract*

**The aim of this research is to determine the satisfaction rate of martyrs' and veterans' family about the health and treatment services of Foundation of Martyrs and Veterans Affairs of Ardabil Province on the basis of the kind of dedication for each one of the cities of the province. In addition to this aim, polling from the society is the aim of Foundation about the reasons for dissatisfactions about offered health and treatment services, and measuring its expectations about the aforesaid services is among other aims of the present research. This research uses the descriptive survey-cross sectional method. Statistical community of the research includes all of the devotees,**

---

\* M.A in psychology

\*\* M.D , Assistant professor of medical uninersity of Ardebil



nobles, and respectable families of the martyrs who are under the care of Foundation of Martyrs and Veterans Affairs of Ardabil Province in 2007 and the are 7655 people in number. Using "the relative taxonomic random sampling" method, 400 people were tested. The research means includes three forms (forms specific to devotees, nobles, and martyrs' families) which consist of two divisions: 1. division concerning the demographics information, and 2. division concerning the satisfaction measurement that has been prepared on the basis of Likert Scale. SPSS software and statistical indexes such as frequency, percent, average of the satisfaction marks, and CHI SQUARE test, one-way variance analysis and t test have been used to analyze the information. Results from the research showed that the satisfaction rate of the province's veterans concerning different kinds of health and treatment services at the levels of satisfied and more satisfied is about 70% in most cases. Satisfaction rate in each of the three groups of devotees, martyrs' families and nobles in Khalkhal city was estimated less than that of other cities.

In group of devotees the most satisfaction rate was allied to Pars Abad city with the average of 4.27, and the least one to Khalkhal with the average of 2.75. in group of martyrs' family its most rate was allied to Meshkinshahr



with the average of 4.43, and its least rate to Khalkhal with the average of 3.51. And in group of nobles the most satisfaction rate has been estimated about the MeshkinShahr city with the average of 4.75, and its least rate about the Khalkhal city with the average of 2.40. decentralization and service development in different points of Ardabil city and its townships, sufficient information transmission, about different kinds of offered services, entering into an agreement with skilful and experienced physicians and advanced and mobilized treatment centers is among the wishes and desires of the province's veterans.

Key words: **satisfaction, health and treatment, devotees, martyrs', nobles, Ardabil**