

رابطه عدالت و رضایتمندی در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

*دکتر امیر اشکان نصیری پور (Ph.D)^۱ - فردین مهرابیان (MS)^۱ - هانی تقی‌زاده (MS)^۱

نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، دانشکده مدیریت و اقتصاد

پست الکترونیک: drnp20@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۸۷/۲/۲۳ تاریخ پذیرش: ۸۷/۵/۱

چکیده

مقدمه: عدالت مبنای پایداری و حفظ تعادل سازمان‌های اجتماعی و یکی از جنبه‌های اساسی در ارائه خدمات سلامت تلقی می‌شود، لذا توجه به این موضوع در سازمان‌های بهداشتی و درمانی اهمیت ویژه‌ای دارد.

هدف: تعیین رابطه عدالت و اثر بخشی سازمانی در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی مواد و روش‌ها: این پژوهش از نوع همبستگی بود و در ۶ ماهه اول سال ۱۳۸۶ انجام شد. نمونه‌های پژوهشی بودند که به شیوه طبقه‌ای انتخاب شدند. ۲ نوع پرسشنامه برای گردآوری داده‌ها (کارکنان-بیماران) تطبیق شد و برای تحلیل داده‌ها ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون بکار رفت.

نتایج: میانگین نمره‌های مربوط به ادراک بیماران از عدالت رویه‌ای و مراوده‌ای به ترتیب ۰.۴۶/۰.۴۷ و ۰.۴۶/۰.۴۵ و برای کارکنان از عدالت توزیعی و رویه‌ای به ترتیب ۰.۴۰/۰.۴۲ و ۰.۴۰/۰.۴۱ بدست آمد. یافته‌ها میان همبستگی مثبت بین عدالت رویه‌ای با رضایت کارکنان ($r=0.47$) و همچنین عدالت توزیعی با رضایت شغلی آنان ($r=0.46$) بود. ضریب همبستگی عدالت مراوده‌ای و توزیعی با رضایت بیماران از خدمات بیمارستانی به ترتیب ۰.۶۷ و ۰.۵۷٪ محاسبه شد.

نتیجه گیری: با توجه به رابطه معنی‌دار میان ادراک عدالت با رضایت شغلی کارکنان و رضایتمندی بیماران، احترام متقابل کارکنان و ارتباط صمیمانه آنان با یکدیگر، برخورد مودبانه و پاسخ‌گویی مناسب کارکنان بیمارستان با مشتریان و برقراری استانداردهای عینی برای ارائه خدمات با کمیت و کیفیت یکسان به ارتباط رجوع، منجر به افزایش بهره‌وری در سازمان‌های بهداشتی و درمانی خواهد شد.

کلید واژه‌ها: بیمارستان‌های دانشگاهی / رضایت بیمار / عدالت اجتماعی

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دوره هفدهم شماره ۶۷، صفحات ۹۳-۸۸

مقدمه

درمانی موضوع عدالت است^(۴). عدالت در مراقبت‌های سلامتی ابعاد متفاوتی از قبیل توزیع منابع و امکانات، دسترسی مناسب، پاسخگویی متناسب با نیازهای بیماران و رویه‌های تصمیم‌گیری عادلانه در توزیع منابع دارد. ارزیابی اثر بخشی سازمانی موسسه‌های بهداشتی - درمانی از دید مشتریان و کارکنان آن اهمیت زیادی دارد^(۵). تاکنون تحقیق بسیاری در مورد عدالت در سازمان‌ها و نهادهای مختلف انجام شده است، از جمله پژوهش زینالی^(۶) فام^(۷) رایس^(۸) شرت^(۹) فن^(۱۰) گارسیا^(۱۱) اما در بیمارستان‌ها و ارتباط آن با رضایتمندی کارکنان و بیماران، در ایران پژوهشی با این مضمون انجام نشده است. این پژوهش با هدف تعیین رابطه عدالت و رضایتمندی در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شد. نتایج این تحقیق می‌تواند مدیران سازمان‌های ارائه دهنده خدمات بهداشتی - درمانی را به

اصولاً فلسفه وجودی یک نظام سلامت، سلامت بهتر و موضوع عدالت یکی از هدف‌های اوایله آن است. تعریف عدالت در موضوع‌های مختلف متفاوت بوده و در مراقبت‌های سلامت عدالت عبارت است از کمترین تفاوت ممکن بین افراد و گروه‌ها. براساس گزارش سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۰ یکی از اهداف اساسی ساختار بهداشت و درمان عادلانه بودن است^(۱).

یکی از جنبه‌های اساسی و مهم در ارائه خدمات درمانی عدالت و دسترسی است و در ابعاد مختلف و هدف‌های متفاوت سیاستگذاران بهداشت و درمان، عملده نگرانی‌ها مربوط به عدالت و دسترسی است^(۲). اکثر مردم اعتقاد دارند که عدالت یکی از جنبه‌های اصلی خدمات سلامتی است و موضوع عدالت از مباحث کلان در اقتصاد بهداشت است که از دیدگاه‌های مختلف از قبیل عدالت افقی، عمودی و نظایر آن بررسی می‌شود^(۳).

یکی از جنبه‌های اساسی در ارزیابی خدمات بهداشتی

شهدای تجربیش در دو مرحله با فاصله ۱۰ روزه توزیع شد، سپس با نرم افزار SPSS، ضریب همبستگی نمره های دو مرحله محاسبه شد که مقدار آن برای پرسشنامه کارکنان ۰/۷۶ و پرسشنامه بیماران ۰/۸۲ تعیین شد.

این پرسشنامه ها به اعضای نمونه پژوهش ارائه و برای اطمینان از دقت و کیفیت داده ها، توضیح حضوری نیز برای پاسخگویان داده شد. پرسشنامه ها پس از تکمیل بازگردانده شد.

پاسخ ها پس از نمره دهی، وارد نرم افزار SPSS شد و میانگین نمره هر یک از ابعاد عدالت در کارکنان و بیماران محاسبه شد و میانگین بالاتر از ۳ نشان دهنده حد مطلوب و پایین تر از ۳ گویای حد پایین ادراک در میان کارکنان و بیماران بود.

در مرحله بعد با آزمون همبستگی پیرسون رابطه عدالت و رضایتمندی در کارکنان و بیماران و با آزمون آماری تحلیل رگرسیون چند متغیره میزان تاثیر هر یک از مولفه های عدالت بر رضایتمندی کارکنان و بیماران بررسی شد.

نتایج

اطلاعات دموگرافی کارکنان: رسته یا سمت کاری بیشتر کارکنان نمونه آماری بالینی بود که درصد کارکنان بودند. ۲۸/۴ درصد نیز با سمت اداری به پرسش های پاسخ دادند. بیشترین فراوانی و درصد سابقه خدمت کارکنان بین ۶ تا ۱۰ سال یا ۴۱/۸ درصد بود. همچنین سابقه کاری ۳۲/۸ درصد پاسخگویان معادل ۴۴ نفر بیش از ۱۰ سال بود. ۲۵/۴ درصد سابقه کاری بین ۱ تا ۵ سال داشتند. از ۱۳۴ پاسخگو، ۸۴ نفر معادل ۶۲/۷ درصد، مدرک تحصیلی دیپلم و فوق دیپلم، ۳۱/۳ درصد لیسانس و ۶ درصد فوق لیسانس داشتند.

اطلاعات دموگرافی بیماران: ۵۵/۶ درصد بیماران مدرک تحصیلی زیر دیپلم، ۲۸/۹ درصد دیپلم و فوق دیپلم، ۱۶/۶ درصد لیسانس و ۱/۹ درصد فوق لیسانس داشتند. میزان درآمد بیماران در ۴۸/۱ درصد آنها بین ۲۰۰ تا ۴۰۰ هزار

اهمیت ایجاد سازکارهای عدالت و سنجش ادراک عدالت کارکنان و مشتریان سازمانی واقع سازد تا در خط مشی گذاری، رعایت عدالت را لحاظ نمایند و با ایجاد ساز و کارهای یاد گیرنده، زمینه اصلاح رویه ها را فراهم سازند. پژوهشگر امیدوار است که این نتایج در بیمارستان های کشور بکار گرفته شود.

مواد و روش ها

این پژوهش از نظر هدف های کاربردی و متداول‌تر از نوع همبستگی است و در نیمه اول سال ۱۳۸۶ انجام شد. جامعه آماری آن، کارکنان و بیماران بستری در بیمارستان های شهدای تجربیش و کودکان مغید وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بود. تعداد کارکنان به ترتیب ۶۸۹ و ۷۷۶ و در مجموع ۱۴۶۵ نفر و تعداد بیماران بستری به ترتیب ۱۳۳۰۴ و ۱۴۴۲۷ و در مجموع ۲۷۷۳۱ بوده است.

طبق فرمول نمونه گیری جامعه محدود، نمونه ای با حجم ۱۳۴ نفر از کارکنان و ۱۰۸ نفر از بیماران با اطمینان ۹۵٪ و اشتباہ کمتر از ۱۰٪ به روش طبقه ای انتخاب شد.

ابزار گردآوری داده ها، ۲ پرسشنامه پژوهشگر ساخته بود. این پرسشنامه ها مشتمل بر دو بخش اطلاعات دموگرافی، اطلاعات مربوط به رضایتمندی و ابعاد عدالت بود. بر حسب مقیاس پنج گزینه ای لیکرت(۱=بسیار کم تا ۵=خیلی زیاد) به گزینه های پرسشنامه نمره دهی شد. پرسشنامه بر اساس روش قضاوت خبرگان اعتبار سنجی، Validity شد، به این ترتیب که پرسشنامه تدوین شده به ۱۰ نفر از اعضای هیات علمی دانشگاه ها که سابقه پژوهش و مطالعه در این مورد را داشتند، ارائه و از آنان درخواست شد که نظر خود را در مورد محتوا، شکل ظاهری (ساختار) و نحوه نگارش پرسشنامه بنویسند. پس از اعمال پیشنهادهای هریک و تایید آن توسعه سایر اعضا، اعتبار محتوا و سازه پرسشنامه تضمین شد.

ثبات Reliability پرسشنامه نیز به روش آزمون- باز آزمون، بررسی شد. بدین صورت که پرسشنامه تنظیم شده نهایی، به گروه نمونه ۱۰ نفری از کارکنان بیمارستان

همبستگی $r=0.367$ با درجه آزادی ۱۳۴ در سطح آلفای ۰/۰۵ نشان داد کارکنانی که از میزان رعایت عدالت مراوده‌ای در بیمارستان راضی باشند، از رضایت شغلی بالاتری برخوردارند و بر عکس.

بین عدالت رویه‌ای و رضایت شغلی کارکنان با ضریب همبستگی $r=0.472$ و درجه آزادی ۱۳۴ در سطح آلفای ۰/۰۵ با ۹۵ درصد اطمینان رابطه معنی‌دار بدست آمد.

ارتباط بین عدالت توزیعی و رضایت شغلی کارکنان نشان داد که با ضریب همبستگی $r=0.46$ با درجه آزادی ۱۳۴ در سطح آلفای ۰/۰۵ با ۹۵ درصد اطمینان، کارکنانی که از میزان رعایت عدالت توزیعی در بیمارستان راضی باشند، از رضایت شغلی بالاتری برخوردارند و بر عکس.

بین عدالت مراوده‌ای و رضایت بیماران از خدمات بیمارستانی با ضریب همبستگی $r=0.674$ با درجه آزادی ۱۰۸ در سطح آلفای ۰/۰۵ با ۹۵ درصد اطمینان رابطه معنی‌دار و مستقیم بدست آمد.

ارتباط بین عدالت رویه‌ای و رضایت بیماران از خدمات بیمارستانی نشان داد با ضریب همبستگی $r=0.569$ با درجه آزادی ۱۰۸ در سطح آلفای ۰/۰۵ با ۹۵ درصد اطمینان، مشتریانی که از میزان رعایت عدالت رویه‌ای در بیمارستان راضی باشند از خدمات بیمارستانی رضایت بیشتری دارند و بر عکس.

تومان، ۴۲/۶ درصد کمتر از ۲۰۰ هزار و ۹/۳ درصد بیش از ۴۰۰ هزار تومان بوده است.

جدول ۱: اطلاعات دموگرافیک کارکنان بیمارستان‌های مورد مطالعه

| متغیر | فراآنی | درصد | فراآنی |
|-----------------|-------------------|------|--------|
| سمت | اداری | ۳۸ | ۲۸/۴ |
| | کلینیکی | ۹۰ | ۱/۶۷ |
| | پارا کلینیکی | ۶ | ۵ |
| | ۵-۱ سال | ۳۴ | ۲۵/۴ |
| سابقه کار (سال) | ۱۰-۶ سال | ۵۶ | ۴۱/۸ |
| | بیش از ۱۰ سال | ۴۴ | ۳۲/۸ |
| | دیپلم و فوق‌دیپلم | ۸۴ | ۶۲/۷ |
| | لیسانس | ۴۲ | ۳۱/۳ |
| تحصیلات | فوق‌لیسانس | ۸ | ۶ |

جدول ۲: اطلاعات دموگرافی بیماران

| متغیر | فراآنی | درصد | فراآنی |
|--------------|---------------------------|------|--------|
| تحصیلات | زیر‌دیپلم | ۳۸ | ۲۸/۴ |
| | دیپلم و فوق‌دیپلم | ۹۰ | ۶۷/۱ |
| | لیسانس | ۶ | ۵ |
| | فوق‌لیسانس و بالاتر | ۳۴ | ۲۵/۴ |
| درآمد خانوار | کمتر از ۲۰۰ هزار تومان | ۵۶ | ۴۱/۸ |
| | بین ۲۰۰ تا ۴۰۰ هزار تومان | ۴۴ | ۳۲/۸ |
| | بیش از ۴۰۰ هزار تومان | ۸۴ | ۶۲/۷ |

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش نشان دهنده رابطه معنی‌دار بین ادراک عدالت مراوده‌ای و رضایت شغلی کارکنان در بیمارستان است. در مقایسه با پژوهشی در بانک (^۶)، بدست آمدن نتیجه یکسان گویای این واقعیت است که در تمام سازمان‌های خدماتی، ارتباط نزدیک کارکنان با یکدیگر، احترام متقابل و صداقت در حین انجام وظایف و نظایر آن در رضایت شغلی آنان تاثیر بسزایی دارد و می‌تواند موجب افزایش کارایی، کاهش غیبت از کار، افزایش ساعت کار مفید و اثربخشی در سازمان شود.

با یافتن رابطه معنی‌دار بین ادراک عدالت رویه‌ای و رضایت شغلی کارکنان در بیمارستان مشابه یافته‌های

یافته‌های پژوهش نشان داد که ادراک عدالت رویه‌ای در بیماران با میانگین $3/17$ و انحراف معیار $\pm 1/09$ و ادراک عدالت مراوده‌ای در آنان با میانگین $3/65$ و انحراف معیار $\pm 1/11$ در حد مطلوب بوده است.

ادراک عدالت توزیعی در کارکنان بیمارستان‌ها با میانگین $2/31$ و انحراف معیار $\pm 1/1$ ، همچنین ادراک عدالت رویه‌ای در بین آنان با میانگین $2/2$ با انحراف معیار $\pm 1/1$ در حد پایین قرار داشت. ولی ادراک عدالت رویه‌ای در این گروه با میانگین $3/03$ و انحراف معیار $\pm 1/02$ در حد مطلوب گزارش شد.

نتایج آزمون‌های آماری برای تعیین ارتباط بین عدالت مراوده‌ای و رضایت شغلی کارکنان با ۹۵ درصد اطمینان و

چون تاکنون رابطه این دو متغیر در سازمان مشابهی سنجیده نشده است لذا نمی‌توان نتیجه حاصل را به سایر سازمان‌های خدماتی تعمیم داد، اما در بیمارستان به دلیل حساسیت کار درمانی، نگرانی و استرس‌های بیماران و همراه نشان در روند درمان، آنان به رابطه‌ای توأم با احترام و صمیمیت نیاز دارند تا بتوانند دوره اقامت در بیمارستان را با آرامش بیشتر بگذارند. لذا رفتار مودبانه و محترمانه، داشتن روحیه انتقادپذیر و پاسخ‌گویی مطلوب و مناسب کادر درمانی برای نیل به این هدف‌ها باید وجود داشته باشد که تا نهایت سبب رضایتمندی بیماران شود که خود در سودآوری بیمارستان نقش مهمی دارد.^(۱۰). نتایج نشان داد که بین ادراک مشتریان از عدالت روحیه‌ای و رضایتمندی آنان از سازمان ارتباط معنی‌دار وجود دارد. سرعت در ارایه خدمات (اداری-درمانی) و قائل شدن تبعیض در هنگام انجام کارها (اداری- درمانی) در بیمارستان را می‌توان در افزایش رضایتمندی بیماران موثر دانست^(۷) به گونه‌ای که رعایت نشدن این موارد می‌تواند موجب ترک سازمان از سوی بیماران شود که بدون شک به ضرر بیمارستان خواهد بود.

پژوهشی در بانک^(۶)، می‌توان نتیجه گرفت که در سازمان‌های خدماتی، ارزیابی عادلانه، بکارگیری مستمر و دقیق شاخص‌ها و استانداردها، فرصت اظهارنظر و نظایر آن می‌تواند به طور چشم‌گیر در بالا بردن میزان رضایتمندی کارکنان دخیل باشد به گونه‌ای که استفاده نکردن یا استفاده نادرست از این معیارها نارضایتی کارکنان و بیماران و در نتیجه کاهش بهره‌وری و کارایی سازمان‌ها را به دنبال خواهد داشت.

نتایج پژوهش نشان‌دهنده رابطه معنی‌دار بین ادراک عدالت توزیعی و رضایت شغلی کارکنان در بیمارستان بوده است. در سازمان‌های خدماتی قائل نشدن تبعیض در پرداخت حقوق و پاداش، ترفع متناسب با شایستگی کارکنان و نظایر آن به طور چشم‌گیر می‌تواند در احساس رضایت کارکنان از شغلشان موثر باشد و بی‌عدالتی‌های و تبعیض در موارد مذکور موجب سرخوردگی و دلزدگی آنها در محیط کار و در نتیجه کاهش کارایی و اثربخشی در سازمان می‌شود.^(۱۱).

در این پژوهش بین ادراک مشتریان از عدالت مراوده‌ای و رضایتمندی آنان از سازمان ارتباط معنی‌دار دیده شد.

منابع

۵- رضوی، معاون: مفهوم عدالت در تامین مالی نظام سلامت، بررسی وضعیت شاخص عدالت در ایران و ارائه راهکارهایی در جهت بهبود شاخص، مجموعه مقالات همایش سیاست‌ها و مدیریت برنامه رشد و توسعه در ایران، موسسه آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه ریزی، جلد سوم، ۱۳۸۴، صص: ۲۷۷-۲۷۸.

۶- زینایی، پروانه: بررسی تاثیر رعایت عدالت بر اثر بخشی سازمانی و رضایتمندی مشتری در سازمانهای خدماتی. پایان‌نامه چاپ نشده کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی، دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۸۲. مدیریت بازرگانی، کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۸۲.

7. Gerdtham UG, Sundberg G. Equity in the Delivery of Health Care in Sweden: Short Communication. Scandinavian Journal of Public Health. 1998; 26(4):

۱- سازمان جهانی بهداشت: گزارش جهانی سلامت سال ۲۰۰۰، نظام‌های سلامت ارتقای عملکرد. ترجمه: علیرضا احمدوند، [و دیگران]. تهران؛ موسسه فرهنگی ابن سینا، ۱۳۸۲.

2. Nigel Rice, Peter C Smith. Ethics and Geographical Equity in Healthcare. University of York Journal of Medical Ethics 2001; 27:256-261.
3. Jui-fen R. Lu, et al., Horizontal Equity in Health Care Utilization Evidence from Three High-income Asian Economies, Social Science & Medicine (2006), doi: 10.1016/j.socscimed.2006.08.033.
4. Xavier Cuadras-Morato' a, Jose' –Luis Pinto. Prades Equity Consideration in Health Care: The Relevance Claims. Health Economics Health Econ. 2005; 10: 187-205.

- Horizontal Equity in Health Care Utilization Evidence from Three High-income Asian Economies. *Social Science and Medicine*, 2007; 64, Issue 1:199-212.
11. Ariadna Garcia-pardon, Paula Gonzalez Policy and Regulatory Responses to Dual Practice in the Health Sector. 2007; 84; 142-152..
8. Rosalind Raine."Is Publicly Funded Health Care Really Distributed According to Need?, The example of cardiac rehabilitation in the UK, 2004; 67: 227- 235.
9. Samuel ED Shortt. Status Affect Waiting Times for Elective Surgery?. *CMAJ* 2003; 168(4):413-6.
10. Lu, jui- Fen, R. Leung, Gabriel M. Soonman(S). Tin, Keith JK(Ky). Van Door Slaer, Eddy.

Relationship between Justice and Effectiveness in Hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences

*Nasiripour A.A.(Ph.D)¹- Mehrabian F. (MS)¹- Taghi zadeh H.(MS)¹

* Corresponding Author: Faculty of Management and Economic, Researches and Sciences Department, Islamic Azad University, Tehran, IRAN

E-mail: drnp20@yahoo.com

Received: 12/May/2008

Accepted: 22/Jul/2008

Abstract

Introduction: Justice is the base of consistence in every social system and it provides balance for these systems considering justice control the predictability of organizational behavior. Regarding to the impact of this section customer's satisfaction has the most importance in the Health care organizations.

Objective: Definition the relationship between justice and effectiveness in the educational hospitals related to "Shahid behest" medical science university.

Materials and Methods: This is a correlation study that performed at the first six months of 2007. The research samples consisted of: 134 persons of hospital staff and 108 patients that were selected by categorized sampling. In order to gathering the data, two type of questionnaire have been used and for data analyzing; regression analysis and Pierson have been used.

Results: The mean perception of patients from procedural justice and instructional justice as follow squinty 54/25% and 77/25%. The mean perceptions of staff from distributive justice, procedural justice as follow squinty 32/75% and 30%). (The results described the positive correlations between fair wags and employees consents ($r = %46$) also fair between distribution and job satisfaction ($r = %47$).

Conclusion: Regarding to significant relation between the equity perception with job satisfaction in staff and patient, close relationships between staff, mutual respect and properly accountability of hospital personal with costumers, setting objective standards and other variables in this study will increase effectiveness in health care organizations.

Key words: Hospitals, University/ Patient Satisfaction/ Social Justice

Journal of Guilan University of Medical Sciences, No: 67, Pages: 88-93