



Satisfaction of Patients with Nutritional Status in Police Hospitals

Aghaee A.^{1*} PhD, Taheri H.² MA, Karimi Gh. A.¹ MA

¹ Preparation & Support Scientific Department, Dafos School, Amin Police University, Tehran, Iran

² Physical Education & Sport Science Department, Amin Police University, Tehran, Iran

ABSTRACT

AIMS. Healthy and proper nutrition guarantees the health and improvement of the patient's disease process, and any shortage in its preparation and distribution may lead to irreparable consequences. Since the patient is a major customer of hospital services, patient satisfaction is one of the most important indicators of hospital service quality. The aim of this study was to evaluate the patients' satisfaction with nutritional status in NAJA hospitals.

MATERIALS & METHODS. This descriptive-analytical study was performed on all patients admitted to law enforcement hospitals in the first half of January 2018 who were hospitalized for at least one week. According to Morgan table, 136 of them were selected by stratified random sampling method. Demographic questionnaire and a researcher-made questionnaire with Likert scale consisting of 20 items in four components of quantity and quality of cook and distribution were used for data collection. The ANOVA and Scheffe's post hoc tests were used to compare patients' satisfaction in SPSS 22 software.

FINDINGS. The results of one-sample t-test showed that the hypothesis of patients' satisfaction with nutrition status in NAJA hospitals was confirmed with mean of 3.90 and significance level of 0.000. Patients' satisfaction with nutrition status was also evaluated separately for all hospitals and the final result was reported at optimum level but there was a significant difference between patients' mean satisfaction with hospital nutrition status ($p=0.042$). The results showed that patients' satisfaction with nutrition status in Fatemeh Zahra Hospital (mean 4.2) was significantly higher than other hospitals except Imam Sajjad (AS 4.8) and Seyed al-Shohada (AS 3.9) was more desirable ($p<0.05$). Also, patients' satisfaction with nutrition status in Imam Sajjad hospital was significantly better than Iran hospital (mean 3.71) and Al-Ghadir hospital (mean 3.75) ($p < 0.05$). Nutrition status of other hospitals was not significantly different ($p>0.05$). The results of Friedman test showed that cook quantity, distribution quantity, distribution quality and cook quality had the highest level of satisfaction from patients' perspective, respectively.

CONCLUSION. Patients' satisfaction with the quantity and quality of cooks and food distribution in the NAJA hospitals is at a satisfactory level, but the satisfaction with the quality of cooks and distribution is lower than their quantities.

KEYWORD: Patients, Nutritional Status, Cooking, Hospital Distribution Systems, Patient Satisfaction

How to cite this article

Aghaee A. Taheri H. Karimi Gh. A. *Satisfaction of Patients with Nutritional Status in Police Hospitals.* J Police Med. 2020;9(1):27-34.

*Correspondence:

Address: Dafos School, Amin Police University, Shahid Hemmat Highway, Tehran, Iran. Post Code: 14986-19991
Phone: +989121832213
Tel: +98248931110
Fax: +98214893161
Mail: aghaee_1340@yahoo.com

Article History

Received: 23/05/2019
Accepted: 01/01/2020
ePublished: 05/01/2020

CITATION LINKS

[1] Satisfaction rate of hospitalized patients ... [2] Patient satisfaction ... [3] The impact of demographic characteristics ... [4] Patient satisfaction and related factors ... [5] Evaluation of satisfaction of patients hospitalized ... [6] A study of patients expectations and satisfaction ... [7] Gearing service quality into public and private ... [8] Investigation of food services quality in hospitals ... [9] The role of nutrition in the prevention ... [10] Effect of nutritional support on clinical outcome ... [11] Factors affecting satisfaction level ... [12] A comparison of two measures ... [13] Patient satisfaction with food ... [14] Food rating systems, diet quality, and health. [15] Guidelines for prevention of hospital ... [16] Microbiological verification of a self-control ... [17] Patient satisfaction with hospital foodservice ... [18] Patients satisfaction of medical services ... [19] Patients' satisfaction with delivered food services ... [20] Study of the status of improvement ...

رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه در بیمارستان‌های ناجا

اصغر آقایی^{۱*}، PhD، حسین طاهری^۲، MA، قدرت‌اله کریمی^۱ MA

^۱ گروه آماد و پشتیبانی، دانشکده دافوس، دانشگاه علوم انتظامی امین، تهران، ایران

^۲ گروه تربیت‌بدنی، دانشگاه علوم انتظامی امین، تهران، ایران

چکیده

اهداف: تغذیه سالم و مناسب ضامن سلامتی و بهبودی روند بیماری فرد بیمار است و هرگونه کوتاهی در زمینه تهیه و توزیع آن ممکن است عواقب جبران‌ناپذیری را به همراه داشته باشد. از آنجایی که بیمار، مشتری اصلی خدمات در بیمارستان است، یکی از مهم‌ترین شاخص‌های کیفیت ارائه خدمات در بیمارستان‌ها، رضایت بیماران است. هدف از مطالعه حاضر بررسی میزان رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه در بیمارستان‌های ناجا بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی-تحلیلی در کلیه بیماران بستری‌شده در بیمارستان‌های نیروی انتظامی در نیمه اول بهمن‌ماه ۱۳۹۷ که حداقل به مدت یک هفته در این بیمارستان‌ها بستری بودند، انجام شد. بر اساس جدول مورگان ۱۳۶ نفر از آنها به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه جمعیت‌شناختی و همچنین پرسش‌نامه محقق‌ساخته‌ای با مقیاس طیف لیکرت شامل ۲۰ گویه در چهار مؤلفه کمیت و کیفیت طبع و همچنین کمیت و کیفیت توزیع استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری کلموگروف-اسمیرنوف، t تک‌نمونه‌ای، فریدمن و همچنین آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه و آزمون تعقیبی شفه برای مقایسه رضایتمندی بیماران در قالب نرم‌افزار SPSS 22 انجام شد.

یافته‌ها: نتایج آزمون t تک‌نمونه‌ای نشان داد که فرضیه رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه در بیمارستان‌های ناجا با میانگین ۳/۹۰ و سطح معناداری ۰/۰۰ تایید شد. رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه برای همه بیمارستان‌ها نیز به‌طور جداگانه بررسی شد و نتیجه نهایی در سطح مطلوب گزارش شد اما بین میانگین رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه بیمارستان‌ها تفاوت معناداری وجود داشت ($p=0/042$). نتایج نشان داد که رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه در بیمارستان فاطمه‌الزهرا (س) با میانگین ۴/۲ به‌طور معناداری از سایر بیمارستان‌ها به‌استثنای بیمارستان‌های امام سجاد (ع) (با میانگین ۴/۸) و حضرت سیدالشهدا (ع) (با میانگین ۳/۹) مطلوب‌تر بود ($p<0/05$). همچنین رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه در بیمارستان امام سجاد (ع) نیز به‌طور معناداری از بیمارستان‌های ایران (با میانگین ۳/۷۱) و الغدیر (با میانگین ۳/۷۵) بهتر بود ($p<0/05$) و وضعیت تغذیه سایر بیمارستان‌ها تفاوت معناداری نداشتند ($p>0/05$). نتایج آزمون فریدمن نشان داد که به ترتیب کمیت طبع، کمیت توزیع، کیفیت توزیع و کیفیت طبع دارای بیشترین سطح رضایتمندی از منظر بیماران بودند.

نتیجه‌گیری: میزان رضایتمندی بیماران از کمیت و کیفیت طبع و توزیع غذا در بیمارستان‌های ناجا در سطح مطلوب است اما میزان رضایت از کیفیت طبع و توزیع نسبت به کمیت آنها در سطح پایین‌تری قرار دارد.

کلیدواژه‌ها: بیماران، وضعیت تغذیه، طبع، سیستم‌های توزیع بیمارستان، رضایت بیمار

تاریخ دریافت: ۹۸/۰۳/۰۲

تاریخ پذیرش: ۹۸/۱۰/۱۱

تاریخ انتشار الکترونیک: ۹۸/۱۰/۱۵

*نویسنده مسئول: aghaee_1340@yahoo.com

مقدمه

از آنجایی که بیمار، مشتری اصلی خدمات در بیمارستان است، رضایت او تا حد زیادی نشان‌دهنده انجام صحیح ارائه خدمات بوده و یکی از مهم‌ترین شاخص‌های کیفیت ارائه خدمات در بیمارستان‌ها است [۱]. در سال‌های اخیر، جلب رضایتمندی بیماران از نحوه ارائه خدمات درمانی اهمیتی دوچندان یافته و تلاش در زمینه ارتقاء رضایتمندی، بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است [۲]؛ حتی در کشورهای پیشرفته نیز میزان رضایتمندی بیماران به عنوان یک

شاخص تعیین‌کننده در ارزیابی کیفیت مراکز ارائه خدمات سلامت شناخته شده است [۳]. رضایت و خشنودی بیمار به تأمین نیازها و تمایلات درونی ایشان از ارائه خدمات بیمارستانی بستگی دارد. نیازها، تمایلات، انتظارات و توقعات بیمار از خدمات ارائه‌شده پیچیده است که به‌صورت رضایت، نمود پیدا می‌کند [۱۴]. کیفیت خدمات ارائه‌شده در بیمارستان‌ها را با عوامل و معیارهای مختلفی از قبیل میزان مرگ‌ومیر، مدت‌زمان بستری، پذیرش مجدد و درصد عود بیماری ارزیابی می‌کنند؛ عده‌ای از محققین نیز تأمین رضایت

بیماران به دلیل عدم رضایت از کیفیت غذای بیمارستان، مقدار بسیار کمی از غذا را مصرف می‌کنند [۱۱].

در مطالعه‌ای دیگر که توسط قلی‌زاده و همکاران انجام شده، میزان رضایت بیماران از خدمات تغذیه‌ای بیمارستان‌های آموزشی-درمانی شهر تبریز، مورد بررسی قرار گرفته است. این محققان گزارش کرده‌اند که حداقل رضایت بیماران از خدمات تغذیه‌ای شامل توجه به نظرات بیماران در جهت بهبود غذا، کمک کارکنان در مواقع غذاخوردن، تأثیر غذا در بهبود وضعیت بیماری، تمیزی و ظاهر ظروف غذا، رعایت موازین بهداشتی توسط کارکنان توزیع‌کننده غذا و نحوه برخورد و رفتار این کارکنان، می‌شود. همچنین یافته‌های آنان نشان داده است که بین بیمارستان‌های مختلف از نظر میزان رضایت تفاوت معنادار وجود دارد [۱۳].

علاوه بر این، بیمارستان به دلیل کارکرد ویژه‌ای که دارد، منبع انتقال بسیاری از بیماری‌ها است. از جمله موارد مهم در انتقال بیماری‌ها، انتقال میکروب همراه آب و غذا است که در اثر آن بیماری به سایر افراد منتقل می‌شود [۱۴]. غذای آلوده نه تنها بیماران را مبتلا می‌کند، بلکه کارکنان و عیادت‌کنندگان از بیماران را هم آلوده می‌کند [۱۵]. به خصوص بیمارانی که دچار نقص سیستم ایمنی هستند، بیشتر مستعد این بیماری هستند [۱۶]. نگهداری غذا در دمای نامناسب، طبخ ناکافی مواد غذایی، فرآیند طولانی مدت نگهداری غذا، بیماری‌های مسری کارکنان تهیه و توزیع غذا و استفاده از وسایل و تجهیزات آلوده، از جمله عوامل ایجادکننده بیماری از طریق غذا هستند [۸]. بنابراین با توجه به اهمیت سرویس‌های غذایی در بیمارستان‌ها به‌ویژه بیمارستان‌های نیروی انتظامی که خدمات درمانی تخصصی و فوق تخصصی خود را بر مبنای مأموریت نیروی انتظامی و با رعایت اصول ایمنی بیماران و با اولویت پذیرش کارکنان نیروی انتظامی، نیروهای مسلح، خانواده‌ها و سایر مراجعین با کمترین هزینه و حداکثر استانداردها پیش‌بینی کرده است، از اهمیت بالاتری برخوردار است. از این‌رو، هدف از مطالعه حاضر بررسی میزان رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه در بیمارستان‌های نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران بود که برای دستیابی به این هدف مهم، بر اساس مدل مفهومی نمایش داده‌شده در شکل ۱، که برگرفته از مبانی نظری تحقیق است، با استفاده از ۲۰ شاخص در ۴ مؤلفه کلی، کمیت و کیفیت طبخ و توزیع غذا بررسی شد.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر ماهیت نیز توصیفی-تحلیلی از نوع پیمایشی است. از نظر نوع داده‌های جمع‌آوری‌شده نیز در طیف تحقیقات کمی قرار دارد. جامعه آماری

بیماران را با اهمیت دانسته و آن را از جمله اصول اساسی ارتقاء مستمر کیفیت می‌دانند [۵]. از آنجایی که بیمارستان‌ها خدمات مشابه ولی با کیفیت متفاوت ارائه می‌دهند [۶]، هرچه کیفیت خدمات بالاتر باشد، رضایت و وفاداری بیماران از بیمارستان افزایش می‌یابد [۷]. از سوی دیگر توجه مدیران به کیفیت خدمات باعث کاهش هزینه‌های بیمارستان خواهد شد. مطالعات انجام‌شده در بیمارستان‌ها نشان می‌دهد که یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در کیفیت خدمات بیمارستان‌ها توجه به سرویس‌های غذایی است، سرویس تغذیه در بیمارستان عامل اساسی در فرآیند درمان است که تأثیر زیادی بر مدت‌زمان بهبود و کیفیت زندگی بیماران دارد [۸].

بدن انسان مانند ساختمانی است که اگر زیربنای مستحکمی نداشته باشد، قادر به ادامه حیات نیست؛ داشتن زیربنای محکم تنها در سایه تغذیه مناسب امکان‌پذیر است که این مسئله برای بیماران که معمولاً دارای ضعف جسمانی و شرایط روانی خاص هستند، به مراتب بیشتر خواهد بود [۹]. در همین راستا جوهانسن و همکاران، معتقدند که سوءتغذیه در بیمارستان، یک مشکل رایج در بیمارستان‌های مختلف در سراسر جهان است که شدت بیماری، مدت‌زمان بیماری، مدت‌زمان اقامت و بستری‌شدن، تأخیر طولانی مدت در زمان بازتوانی و بهبودی را به همراه خواهد داشت [۱۰]. این امر نه تنها به دلایل مالی بلکه به دلیل عواقب جسمانی و طولانی‌شدن دوران نقاهت برای سلامت روانی بیماران نیز تأثیر سوء خواهد داشت. از این‌رو بهبود وضعیت تغذیه، ضمن بهبود و ارتقای رضایتمندی بیماران از کیفیت خدمات بیمارستان، نقش مهمی در مدت‌زمان بهبودی و کاهش هزینه‌های بیمارستان خواهد داشت [۱۱]. بنابراین بسیاری از بیمارستان‌ها برای افزایش رضایت بیماران و کنترل هزینه‌ها تمرکز ویژه‌ای بر موضوع ارائه خدمات تغذیه بیماران دارند. رایب و همکاران، در نتیجه مطالعات خود اذعان دارند که ادراک بیماران از خدمات تغذیه تحت تأثیر عوامل و متغیرهای متعددی از جمله کیفیت غذا، طراوت و تازگی غذا، عطر و طعم غذا، ظاهر غذا، بافت غذا، زمان بندی خدمات، رعایت موازین بهداشتی توسط کارکنان توزیع‌کننده غذا و نحوه توزیع و طرز برخورد و رفتار این کارکنان و تنوع غذایی است. به همین منظور پیشنهاد کرده‌اند که برای تهیه فهرست غذاهای طبخ‌شده از سلیقه‌های مختلف و نظر کارشناسان این حوزه استفاده شود تا ضمن ارتقای رضایتمندی و مقبولیت غذا توسط بیماران، به واسطه کاهش میزان ضایعات و دور ریز آن، صرفه‌جویی اقتصادی محقق شود [۱۲]. بنابراین ارزیابی سرویس‌های غذایی در بیمارستان‌ها نه تنها برای رفاه و تغذیه بیماران مهم است بلکه در کنترل هزینه‌های بیمارستان نیز حائز اهمیت است. در همین راستا، ساهین و همکاران معتقدند که اکثر



شکل ۱) مدل مفهومی تحقیق (منبع: محقق ساخته)

از نظر روایی محتوا مورد تأیید قرار گرفتند. پایایی پرسش‌نامه نیز در مرحله اجرای مقدماتی با تعداد ۲۱ نفر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۹۰۴ به دست آمد. تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری کلموگروف- اسمیرنوف (برای بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها)، t تک‌نمونه‌ای و فریدمن و همچنین آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه (ANOVA) و آزمون تعقیبی شفه برای مقایسه رضایتمندی بیماران در قالب نرم‌افزار SPSS 22 انجام شد. در این تحقیق فرض بر این است که اعداد بالاتر از ۳ به معنی رضایتمندی بیماران و اعداد مساوی و کوچک‌تر از ۳ به معنی عدم رضایتمندی آنان از وضعیت تغذیه است. بنابراین در آزمون t تک‌نمونه‌ای، مقدار مورد آزمون که میانگین متغیرهای مختلف با آن مقایسه می‌شوند، ۳ بود.

یافته‌ها

میانگین سنی آزمودنی‌ها ۳۸/۹±۱۲/۳۴ سال بود. ۵۲/۹٪ آنها مرد، ۲۵/۷٪ بی‌سواد، ۳۶/۸٪ دارای تحصیلات دیپلم، ۳۴/۶٪ دارای تحصیلات کارشناسی و ۲/۹٪ دارای مدرک کارشناسی ارشد و بالاتر بودند. همچنین ۶۱/۸٪ آنها متأهل و ۵۵/۱٪ دارای رژیم غذایی معمولی بودند. نتایج آزمون کولموگروف- اسمیرنوف نشان داد که داده‌ها دارای توزیع نرمال بودند ($p > 0/5$). بنابراین برای تحلیل آنها از آزمون پارامتریک t تک‌نمونه‌ای استفاده شد. بر اساس نتایج حاصل از آزمون t تک‌نمونه‌ای ارائه‌شده در جدول ۱، قدرمطلق مقدار آماره t به دست آمده برای همه متغیرهای مورد بررسی، وضعیت تغذیه بزرگ‌تر از ۲ با سطح معناداری صفر بود؛ پس می‌توان چنین ادعا کرد که رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه در چهار زمینه مورد بررسی تفاوت معناداری با مقدار مورد

شامل کلیه بیماران بستری شده در بیمارستان‌های نیروی انتظامی در نیمه اول بهمن ماه ۱۳۹۷ بود که حداقل به مدت یک هفته در این بیمارستان‌ها بستری بودند. مطابق بررسی‌های انجام شده جامعه آماری مذکور شامل ۲۱۰ نفر بود که بر اساس جدول مورگان ۱۳۶ نفر از آنها به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی از بین بیماران بستری در بیمارستان‌های نیروی انتظامی (اولی عصر (عج) $N=31$ و $n=20$)، (خاتم‌الانبیاء (ص) $N=31$ و $n=20$)، (ایران $N=17$ و $n=11$)، (فاطمه الزهرا (س) $N=29$ و $n=19$)، (امام سجاد (ع) $N=28$ و $n=18$) و (سیدالشهدا (ع) $N=26$ و $n=17$) به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌های جنسیت، سن، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات و نوع رژیم غذایی از پرسش‌نامه جمعیت‌شناختی و برای جمع‌آوری داده‌های مربوط به وضعیت رضایتمندی بیماران از تغذیه از پرسش‌نامه محقق‌ساخته‌ای با مقیاس طیف لیکرت شامل ۲۰ گویه در چهار مؤلفه کمیت و کیفیت طبخ و همچنین کمیت و کیفیت توزیع استفاده شد. قبل از استفاده از پرسش‌نامه ابتدا روایی محتوا و صوری آنها توسط ۱۲ نفر از اساتید و صاحب‌نظران مورد تأیید قرار گرفت. بدین منظور برای سنجش روایی محتوایی سؤالات از دو معیار نسبت روایی محتوا (CVR) و شاخص روایی محتوا (CVI) برای تمام سؤالات استفاده شد. نتایج به دست آمده برای نسبت روایی محتوایی همه سؤالات حداقل ۰/۶۳ به دست آمد که با توجه به ۱۲ نفر خبره مورد بررسی، این مقدار در صورتی که بالاتر از ۰/۵۶ باشد قابل قبول است. همچنین نتایج به دست آمده برای شاخص روایی محتوا نشان داد که این شاخص برای همه سؤالات حداقل ۰/۸۱ و بالاتر از مقدار ملاک ۰/۷۹ بود بنابراین همه سؤالات پرسش‌نامه

فاطمه‌الزهرا (س) با میانگین ۴/۲ به‌طور معناداری از سایر بیمارستان‌ها به‌استثنای بیمارستان‌های امام سجاد (ع) (با میانگین ۴/۸) و حضرت سیدالشهدا (ع) (با میانگین ۳/۹) مطلوب‌تر بود ($p > 0/05$). همچنین نتایج نشان داد که رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه در بیمارستان امام سجاد (ع) نیز به‌طور معناداری از بیمارستان‌های ایران (با میانگین ۳/۷۱) و الغدیر (با میانگین ۳/۷۵) بهتر بود ($p > 0/05$) و از نظر بیماران بین وضعیت تغذیه سایر بیمارستان‌ها تفاوت معناداری وجود نداشت ($p < 0/05$).

جدول ۳) مقایسه رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه در بیمارستان‌های مختلف

منبع تغییرات	مجموع مربعات	میانگین مربعات	F	معناداری
بین گروهی	۳/۴۸	۰/۴۹۷	۲/۱۵۸	۰/۰۴۲
درون گروهی	۲۹/۴۹	۰/۲۳۰	-	-
کل	۳۲/۹۷	-	-	-

جدول ۴) آزمون تعقیبی شفه و مقایسه چندگانه بین میانگین رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه بیمارستان‌ها

مقایسه بیمارستان‌ها	اختلاف میانگین	خطای معیار	معناداری
ولی عصر (عج)	۰/۴۲	۰/۱۵	*۰/۰۱۴
ثامن‌الائمه (ع)	۰/۳۷	۰/۱۸	*۰/۰۴۶
امام سجاد (ع)	۰/۱۲	۰/۱۶	۰/۴۵۱
الغدیر	۰/۴۴	۰/۱۵	*۰/۰۰۹
ایران	۰/۴۹	۰/۱۸	*۰/۰۱۲
سیدالشهدا (ع)	۰/۳۰	۰/۱۶	۰/۰۶۹
خاتم‌الانبیاء (ص)	۰/۳۲	۰/۱۵	*۰/۰۴۳
فاطمه‌الزهرا (س)	-۰/۱۲	۰/۱۶	۰/۴۸
ولی عصر (عج)	۰/۳۰	۰/۱۵	۰/۰۶۲
ثامن‌الائمه (ع)	۰/۲۵	۰/۱۸	۰/۱۸۳
الغدیر	۰/۳۲	۰/۱۶	*۰/۰۴۲
ایران	۰/۳۶	۰/۱۸	*۰/۰۴۸
سیدالشهدا (ع)	۰/۱۷	۰/۱۶	۰/۲۸۰
خاتم‌الانبیاء (ص)	۰/۱۹	۰/۱۵	۰/۲۱۳

* $p < 0/05$

همچنین نتایج آزمون ANOVA برای مقایسه رضایتمندی بیماران با تحصیلات مختلف از وضعیت تغذیه بیمارستان‌های ناجا نشان داد که افراد بی‌سواد در مقایسه با افراد با تحصیلات کارشناسی و بالاتر دارای رضایتمندی بیشتری بودند ($p < 0/05$). نتایج آزمون t مستقل برای مقایسه رضایتمندی بیماران زن و مرد و همچنین متأهل و مجرد از وضعیت تغذیه بیمارستان‌های ناجا نشان داد که بین رضایتمندی بیماران زن و مرد و همچنین بیماران متأهل و

آزمون (عدد ۳) داشت. با توجه به این‌که اختلاف میانگین‌ها اعداد مثبتی بودند و از طرفی حد پایین و بالا نیز هر دو نیز مثبت بود، میانگین از مقدار مورد آزمون بزرگ‌تر شد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه بیمارستان‌های ناجا به‌طور کلی و در چهار زمینه مورد بررسی دارای شرایط مطلوبی بود.

جدول ۱) آزمون t تک‌نمونه‌ای برای بررسی رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه

شاخص	t	میانگین	اختلاف میانگین	فاصله اطمینان ۹۵٪
			حد پایین	حد بالا
کیفیت طبخ	۱۶/۵۹	۳/۷۸	۰/۷۸	۰/۸۷۵
کمیت طبخ	۲۴/۲۹	۴/۰۸	۱/۰۸	۰/۹۹۴
کیفیت توزیع	۱۰/۷۶	۳/۷۳	۰/۷۳	۰/۵۹۷
کمیت توزیع	۱۹/۵۷	۳/۹۸	۰/۹۸	۰/۸۸۱
وضعیت کلی غذا	۲۱/۲۷۳	۳/۹۰	۰/۹	۰/۸۱۸

$p = 0/000$

رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه برای همه بیمارستان‌ها نیز به‌طور جداگانه مورد بررسی قرار گرفت و مطابق با جدول ۲، نتایج نشان داد که رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه در همه بیمارستان‌های مورد بررسی مطلوب بود. همچنین به‌منظور مقایسه رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه در بیمارستان‌های مختلف از آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه (ANOVA) استفاده شد.

جدول ۲) آزمون t تک‌نمونه‌ای برای بررسی رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه در بیمارستان‌های مختلف ناجا

بیمارستان	t	میانگین	اختلاف میانگین	فاصله اطمینان ۹۵٪
			حد پایین	حد بالا
فاطمه‌الزهرا (س)	۱۱/۲۴	۴/۲	۱/۲	۰/۹۶
ولی عصر (عج)	۵/۶۲	۳/۷۷	۰/۷۷	۰/۴۹
ثامن‌الائمه (ع)	۷/۴۱	۳/۸۲	۰/۸۲	۰/۵۸
امام سجاد (ع)	۸/۴۴	۴/۰۷	۱/۰۷	۰/۸۱
الغدیر	۱۱/۹۷	۳/۷۵	۰/۷۵	۰/۶۲
ایران	۱۲/۱۶	۳/۷۱	۰/۷۱	۰/۵۸
سیدالشهدا (ع)	۵/۷۴	۳/۹	۰/۹	۰/۵۷
خاتم‌الانبیاء (ص)	۹/۳۳	۳/۸۸	۰/۸۸	۰/۶۸

$p = 0/000$

نتایج این آزمون مطابق با جدول ۳ نشان داد که بین میانگین رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه تمامی بیمارستان‌های مورد بررسی تفاوت معناداری وجود داشت ($p = 0/042$). بنابراین برای مشخص کردن این‌که بین میانگین رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه کدام بیمارستان‌ها تفاوت معناداری وجود دارد، آزمون تعقیبی شفه اجرا شد. نتایج آزمون شفه نیز مطابق با جدول ۴ نشان داد که رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه در بیمارستان

کرده است [۱]. این تفاوت‌ها ممکن است به دلیل اختلاف در کمیت و کیفیت خدمات ارائه‌شده یا به دلیل تفاوت در انتظارات و توقعات بیماران از خدمات ارائه‌شده و همچنین تفاوت سطح تحصیلات بیماران در دو قلمرو مورد مطالعه باشد.

بنابراین می‌توان نتایج به‌دست‌آمده از این مطالعه را که حاکی از رضایت بیماران از وضعیت تغذیه بیمارستان‌های نیروی انتظامی است را چنین تحلیل کرد؛ نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران به منظور ارائه هرچه بهتر خدمات بیمارستانی به‌ویژه در حوزه خدمات تغذیه، به‌طور دائم از متخصصین تغذیه بهره‌گرفته است تا بر اساس اصول علمی تغذیه، اطمینان حاصل نماید که همه گروه‌های غذایی مورد نیاز در وعده‌های غذایی بیماران موجود دارد. در همین راستا برای ارائه خدمات غذایی بهتر در بیمارستان‌ها از کارکنان کارآموزده و آموزش‌دیده و مجرب که سلامت جسمانی و روانی آنها توسط بهداشت تأیید شده است، استفاده می‌شود. همچنین با توجه به اهمیت خدمات تغذیه در بیمارستان‌ها، ناظران بهداشت و سایر رده‌های نظارتی در بازدیدهای دوره‌ای و غیرمترقبه خود بر کمیت، کیفیت و تمام مراحل آماده‌سازی غذا شامل تهیه مواد اولیه، چگونگی طبخ و توزیع، نظارت دقیق دارند. از طرفی با توجه به اینکه مسئولیت تهیه مواد اولیه مورد نیاز با معاونت آمد و پشتیبانی هر رده است و این معاونت برای خرید مواد غذایی مورد نیاز از بودجه سازمانی استفاده می‌کند و به عبارتی منافع شخصی مسئولین طبخ و توزیع در آن دخیل نیست تا به خاطر منفعت شخصی و صرفه اقتصادی خود از مواد اولیه نامرغوب استفاده کنند، بنابراین در تهیه مواد غذایی، دلیلی برای کوتاهی هم از نظر کیفیت و هم از نظر کمیت توسط آنان وجود ندارد؛ پس رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه در بیمارستان‌های نیروی انتظامی معقول و منطقی به نظر می‌رسد.

همچنین نتایج نشان داد که افراد بی‌سواد در مقایسه با افراد با تحصیلات کارشناسی و بالاتر دارای رضایتمندی بیشتری هستند. نتایج این مطالعه با یافته‌های *اعظمی و اکبرزاده* همخوان است [۱۸]. در تبیین این نتیجه می‌توانی چنین عنوان کرد که به نظر می‌رسد عمده دلیل آن آگاهی و انتظار بیشتر افراد با تحصیلات بالا از خدمات ارائه‌شده است. همچنین نتایج این مطالعه نشان داد که بین رضایتمندی بیماران زن و مرد و بیماران متأهل و مجرد از وضعیت تغذیه بیمارستان‌های ناجا تفاوت وجود ندارد که با یافته‌های مطالعه *اعظمی و اکبرزاده* ناهمخوان است [۱۸]. در تبیین این یافته می‌توانی چنین عنوان کرد که با توجه به این که کیفیت خدمات ارائه‌شده در بیمارستان‌های ناجا و به‌ویژه در حوزه تغذیه دارای شرایط مطلوبی است؛ بنابراین خانم‌ها علی‌رغم حساسیت و دقت نسبت به سلامتی خود همانند مردان و همین‌طور افراد متأهل و مجرد، از وضعیت

مجرد از وضعیت تغذیه بیمارستان‌های ناجا تفاوت وجود نداشت ($p > 0/05$). برای رتبه‌بندی سطح رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه در چهار زمینه مورد بررسی از آزمون فریدمن استفاده شد و نتایج آن نشان داد که به ترتیب کمیت طبخ، کمیت توزیع، کیفیت توزیع و کیفیت طبخ دارای بیشترین سطح رضایتمندی از منظر بیماران بودند.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه در بیمارستان‌های نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران انجام شد. توجه به تغذیه در دوره‌های مختلف زندگی به خصوص در دوران بیماری به‌منظور پیشگیری و درمان، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است [۱۷]. از این‌رو تغذیه به‌عنوان یکی از ارکان سلامت بیماران در بیمارستان‌ها باید مورد توجه خاص مدیران و مسئولین بیمارستان باشد و در این راستا رضایت بیماران از کمیت و کیفیت غذا بسیار حائز اهمیت است. نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه در چهار مؤلفه کمیت و کیفیت طبخ و توزیع دارای شرایط مطلوبی است ($p > 0/5$). همچنین نتایج آزمون فریدمن نشان داد که از دیدگاه بیماران مورد مطالعه در این پژوهش کمیت طبخ، کمیت توزیع، کیفیت توزیع و کیفیت طبخ به ترتیب دارای بیشترین سطح رضایتمندی بودند.

مقایسه نتایج این مطالعه با پژوهش‌های انجام‌شده در این زمینه نشان می‌دهد که این یافته‌ها با نتایج مطالعات *اعظمی و اکبرزاده* [۱۸]، *ناگلا و همکاران* [۱۹] و همچنین با مطالعه *سالمین و همکاران* [۱۱] همسو و با نتایج تحقیقات *جهانبانی و همکاران* [۲۰] و *حاجیان* [۱] همسو نیست.

نتایج مطالعه *اعظمی و اکبرزاده*، نشان می‌دهد که میزان رضایتمندی بیماران از خدمات ارائه‌شده در بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی ایلام در امور مربوط به تغذیه ۷۹/۲٪ است که با نتایج این مطالعه تقریباً یکسان است [۱۸]. همچنین نتایج مطالعه *ناگلا و همکاران*، نشان می‌دهد که بیماران از وضعیت تغذیه در بیمارستان‌های شهر فیوم مصر رضایت دارند و همچنین بین رضایتمندی بیمار و جنبه‌های مختلف خدمات غذایی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و افزایش کیفیت غذا و خدمات غذای بیمارستان احتمالاً باعث افزایش سطح رضایتمندی بیماران می‌شود [۱۹]. نتایج این مطالعه نیز به نوعی با نتایج مطالعه حاضر همسو است. اما حاجیان در نتیجه مطالعه خود با عنوان میزان رضایت بیماران بستری‌شده از نحوه ارائه خدمات درمانی در بیمارستان‌های شهید بهشتی و یحیی‌نژاد بابل، میزان رضایت از خدمات عمومی نظیر خدمات تغذیه‌ای و سرویس‌های خدماتی را در حد پایین گزارش

توجه ویژه‌ای به ارتقای مستمر و مداوم در مدیریت کیفیت داشته باشند [۲۰].

تشکر و قدردانی: از مسئولین بیمارستان‌های مورد مطالعه و همچنین کلیه شرکت‌کنندگان پژوهش که کمال همکاری را داشتند و همچنین تمام افرادی که ما را در انجام این مطالعه یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌نماییم.

تأییدیه اخلاقی: پژوهشگران کلیه کدهای اخلاقی مربوط به تحقیقات بر نمونه‌های انسانی را رعایت و مجوزهای لازم را از مراجع ذیصلاح اخذ نمودند.

تعارض منافع: هیچ‌گونه تعارض منافی در حین انجام پژوهش و نوشتن مقاله وجود نداشت.

سهم نویسندگان: اصغر آقایی (نویسنده اول)، روش‌شناس، نگارنده بحث (۴۰٪)؛ حسین طاهری (نویسنده دوم)، نگارنده مقدمه، نگارنده بحث، تحلیل‌گر آماری (۳۰٪)؛ قدرت‌اله کریمی (نویسنده سوم)، نگارنده مقدمه، پژوهشگر کمکی (۳۰٪).

منابع مالی: پژوهشگران هیچ‌گونه منابع مالی دریافت نکردند.

References

- Hajian K. Satisfaction rate of hospitalized patients from the provision of health services in Shahid Beheshti and Yahya Nejad Hospitals in Babol 2005. *J Babol Univ med Sci.* 2007;9(2):51-60. [Persian]
- Sitzia, J, Wood N. Patient satisfaction: A review of issues concepts. *Soc Sci Med.* 1997;45(12):1829-43.
- Amariun A, Abrahamnia M, Azizabadi Farahani M, Khademi Vishte M, Mehrabi Tavana A, Heydari S. The impact of demographic characteristics on patients' satisfaction level with hospital care services in selected military hospitals' clinics. *Police Manag Stud.* 2010;5(2):215-27. [Persian]
- Bahramoour A, Zolala F. Patient satisfaction and related factors in Kerman hospitals. *East Mediterr Health J.* 2005;11(5-6):905-12.
- Mtiraoui A, Alouini B. Evaluation of satisfaction of patients hospitalized at the Kairouan hospital. *Tunis Med.* 2002;80(3):113-21.
- Lim PC, Tang NKH. A study of patients expectations and satisfaction in Singapore hospitals. *Int J Health Care Qual Assur.* 2000;13(6-7):290-9.
- Arasli H, Ekiz EH, Katircioglu ST. Gearing service quality into public and private hospitals in small islands: empirical evidence from Cyprus. *Int J Health Care Qual Assur.* 2008;21(1):8-23.
- Ghanbari Jahromi M, Khemernia M, Jafari AS, Sotoudeh Zadeh S. Investigation of food services quality in hospitals and strategies for its improvement, a review study. *Sadra. Med J.* 2014;2(2):195-206. [Persian]
- Akbari A. The role of nutrition in the prevention of chronic diseases. Eighth Iranian Nutrition Congress. Iran University of Medical Sciences. 2007:10- 12. [Persian]
- Johansen N, Kondrup J, Plum LM, Bak L, Norregaard P, Bunch E, Baernthsen H, et al. Effect of nutritional support on clinical outcome in patients at nutritional risk. *Clin Nutr.* 2004;23(4):539-50.
- Sahin B, Demir C, Celik Y, Teke AK. Factors affecting satisfaction level with the food services in a military hospital. *J Med Syst.* 2006;30(5):381-7.
- Wright O, Capra S, Aliakbari J. A comparison of two measures of hospital foodservice satisfaction. *Aust Health Rev.* 2003;26(1):70-5.
- Gholizdeh M, Mustafa Nezhad M, Jannati A, Ahadi Nejad B, Kardayari Zarnagh R. Patient satisfaction with food services in teaching hospitals of Tabriz. 2013;4(2):1-7. [Persian]
- Kennedy E. Food rating systems, diet quality, and health. *Nutr Rev.* 2008;66(1):21-2.
- Mehta Y, Gupta A, Todi S, Myatra SN, Samaddar DP, Patil V, et al. Guidelines for prevention of

تغذیه بیمارستان‌های ناجا رضایت داشته و بین نظر آنها تفاوتی وجود ندارد.

با توجه به سطح رضایت پایین‌تر بیماران در این مطالعه درخصوص کیفیت طبخ و توزیع پیشنهاد می‌شود، با ایجاد تدابیر لازم در جهت آموزش کارکنان تهیه و توزیع غذا و توجه به آراستگی ظاهری و بهداشت آنان، نظافت تجهیزات حمل‌ونقل غذا، فراهم‌نمودن تجهیزات سالم و کافی، بهسازی آشپزخانه‌ها، درجه حرارت مناسب غذا هنگام پذیرایی، امکان انتخاب غذا توسط بیمار، استفاده از مواد اولیه تازه و سالم و معاینه منظم کارکنان بخش تغذیه، موجب افزایش رضایت بیماران از کیفیت شود.

نتیجه‌گیری

رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه در بیمارستان‌های نیروی انتظامی در چهار مؤلفه کمیت و کیفیت طبخ و توزیع دارای شرایط مطلوبی است اما بیماران از کیفیت توزیع و طبخ نسبت به کمیت آنها رضایت کمتری دارند، بنابراین لازم است مدیران بیمارستان‌ها

- hospital acquired infections. *Indian J Crit Care Med.* 2014;18(3):149-63.
- 16- Torre I, Pennino F, Crispino M. Microbiological verification of a self-control plan for a hospital food service. *Ann Ig.* 2006;18(1):13-21.
- 17- Nur FA, Reena KV, Shariza AR. Patient satisfaction with hospital foodservice and its impact on plate waste in public hospitals in east Malaysia. *Hospital Prac Res.* 2018;3(3):90-7.
- 18- Azami A, Akbarzadeh K. Patients satisfaction of medical services in Ilam hospitals. *J Ilam Univ Med Sci.* 2005. 12(44-45):10-6.
- 19- Naglaa A. El-Sherbiny., et al. Patients' satisfaction with delivered food services in Fayoum hospitals. *EC Nutrition.* 2017;9(2):94-104.
- 20- Jhangbani N, Salim K, Hasani M. Study of the status of improvement of nutrition in patients admitted to the surgical ward of women hospitals in Khorramabad 2005. 9th Iranian Nutrition Congress Tabriz, Iran; 4-7 September 2006; Tabriz.