ارتباط بین رضایت زنان از مراقبت‌های دریافت شده دوران بارداری با مشخصات آنان و نحوه ارائه خدمات

*سغیر نیکور، فریکس شاهبوریان، افتخارالسادات حاجی کاظمی، فاطمه حسینی، محمدتقی صدری*

چکیده

زمینه و هدف: رضایت زنان از مراقبت‌های دوران بارداری موجب ارائه خدمات دوران بارداری موثر تر خواهد شد. این تحقیق با هدف تعیین ارتباط بین رضایت زنان از مراقبت‌های دریافت شده دوران بارداری با مشخصات زنان و نحوه ارائه خدمات انجام شد.

روش بررسی: پژوهش حاصل مقطعی بوده. جامعه پژوهش شامل کل زنان ساکن تهران که زایمان طبیعی داشتند و 4 هفته بعد از زایمان به مرکز بهداشتی و درمانی مراجعه کرده بودند. سه درمانگاه از هر دانشگاه به طور تصادفی انتخاب گردید. تعداد نمونه 60 تن در هر روش نمونه کرده چند مرحله ای بود. ارزیاب کردن ارزیابی داده ها پرسشنامه بود. که این ارزیابی با استفاده از نرم‌افزار Erci & Ivanov انجام گرفت.

یافته‌ها: یافته‌ها ها نشان داد که ۴/۸ درصد زنان از دریافت خدمات دوران بارداری در سطح خوب و ۳۱/۳ درصد در سطح عادی رضایت نشان دادند. زنان از نحوه ارتباط ارائه دهنده‌ها، آموزش‌های دهدهکان، آموزش‌های دریافت شده، دسترسی به مراقبت‌ها، هزینه کردن. مراقبت‌ها با هسته رضایتی داشتند. ارتباط معنی‌داری بین رضایت زنان از خدمات دوران بارداری با وضعیت اقتصادی سطح تحصیلات و وضعیت سلیمانی در دوران بارداری وجود داشت (۵/۰۰ دو هزار زن و رضایت آن یا مشخصات ارائه خدمات دوران بارداری نشان داد که دریافت زنان از خدمات دوران بارداری با تعداد دفعات دریافت وجود داشته است. زنان انتظار ارائه خدمات دریافتی رضایت بیشتری داشتند. بنابراین ارتباط مثبت بین وجود داشتن (۵/۰۰) به طوری که هر چه تعداد دفعات خدمات ارائه شده بیشتر، رضایت بیشتری داشتند.

نتیجه‌گیری: نتیجه‌گیری این پژوهش حاصل این بود که ۹۰ درصد از زنان از مراقبت‌های دوران بارداری رضایت داشتند. این امر سبب می‌شود تا در مراقبت‌های دوران بارداری این امر بتواند به صورت مثبت به کارگیری و به توصیه‌ها و ارائه دهدهکان خدمات بهداشتی با دقت بیشتر عمل کرده و استفاده از خدمات دیگر به سبب این توصیه کند.

کلیه‌ها و این: آبستنی‌های تولد- زنان - رضایت مصرف کلنده - خدمات بهداشتی مادران

تاریخ دریافت: ۱۴/۱۲/۸۵ تاریخ پذیرش: ۱/۷/۸۶

۱ ایران، ایران
۲ ایران، ایران
۳ ایران، ایران
۴ ایران، ایران
۵ ایران، ایران
۶ ایران، ایران

**نویسندگان:**

*مریم گروه بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران. تهران، ایران.*

*محمدرضا ایرانی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.*

*متین مرادی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.*

*حسین آذرپور، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.*

*لاله صدیقی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.*
ارتباط بین رضایت زنان از مراقبت‌های دریافت‌شده دوران بارداری

مقدمه

مراقبت‌های دوران بارداری جزء عمده تجربه خدمات مراکز بهداشتی و پزشکی کشوری است. در قانون اساس جمهوری اسلامی استفاده از این خدمات را حق مسلم جامعه دانسته اند و تأکید آن از وظایف دولت است که به شکلی بررسی، تأمین و عملی شود.1 موضع مراقبت‌های دوران بارداری تحت عنوان شیوه پیشگیری کننده از نتایج نامطلوب حاملگی که باید کاربردی بیان از سال 1972 مطرح شد. روز به روز مورد توجه بیشتر قرار گرفته است.2 در این راستا سازمان بهداشت جهانی به مناسبات سالروز جهانی بهداشت، حمله رخداده و بی‌یار است سلامتی آن را تأمین کنیم.3 دارای سال 1998 اعلام نموده است. برای دریافت مراقبت‌های دوران بارداری تأکید دارند.4 عدم دریافت یا کمبود دریافت مراقبت‌های دوران بارداری متوجه به افزایش ورود زایمان زودرس، تعداد کودکان با وزن کم زمان تولد و مرگ و میزان مرگ و کودک می‌شود.5 مراقبت‌های دوران بارداری یکی از برنامه‌های بهداشت مادر و کودک است و اگر به صورت کافی و مناسب ارائه شود یک مداخله مؤثر برای بهبود نتایج بارداری شیوه کاهش مرگ و میر شیرخوار و مرگ مادر ناشی از بارداری و زایمان و به خصوص مرگ و میر حوالی زایمانی می‌شود.6 هدف از مراقبت‌های دوران بارداری آن است که کلیه مواد حاملگی به وضع جمل کودک سالم سازی شود و سلامت مادر نیز دچار اختلال نشود. این گونه مراقبت‌ها در دو بخش دوبلی و خصوصی به مادران باردار ارائه می‌گردد.7 به‌ابرین برای تولید فرآیند سالم از مادر سالم مراقبت خوب و مطلوب

References:
1. موضع مراقبت‌های دوران بارداری
2. پیشگیری کننده از نتایج نامطلوب
3. جهانی بهداشت
4. دارای
5. مراقبت‌های دوران بارداری
6. یکی از برنامه‌های بهداشت مادر و کودک
7. کلیه مواد حاملگی به وضع جمل کودک سالم

دوره بیستم/ شماره ۴۹/ بهار ۱۳۸۶

فصلنامه پرستاری ایران

16
سیستم‌های پیداکنش در مراقبت‌های درمانی می‌تواند موفق باشد که مشترک‌تان مهارکاره مورد و یا چلب نامیدن و این مهم عملی نماید شد. این که افراد از نظام ارائه خدمات را بیش از این دریافت کنند که آن ارائه خدمات و ضعیف کارگر و کیفیت ارائه آن قطعاً نش می‌تواند در ارتقاء سلامت مادران و نوزادان دارای ارزیابی زنان از چگونگی کیفیت خدمات بهبودی. سطحی از مراقبت‌های استفاده از این خدمات بسیار مهم است. (14) رضایت مددجویان از مراقبت‌های درمانی دارای عامل مهم در موفقیت درمان است. با جلب رضایت آنها ارائه مراقبت‌های درمانی خیلی بیشتر می‌شود و ایجاد اگزه را در مراجعین بالا وارده برد. همچنین رضایت از مراقبت‌های ارائه خدمات را تضمین می‌کند. (15) اگرچه بررسی رضایت کار دوباره است ولی روش سیستمی جهت ارائه کیفیت خدمات سازمان محضوب می‌شود. از طرف دیگر با این کار جنبه هایی از مراقبت‌های درمانی رضایت برای عدم رضایت مددجویان تأثیری در کار آن دارد. (16) سنجش رضایت نباید ایزو اختیار مفسد است که با آن می‌توانیم ارتباط و نحوه برخورداری ارائه دهندگان مراقبت‌ها با مراجعین از مورد ارزیابی که بر داد داده اطلاعات به دست آمده از رضایت مراجعین می‌گیرد. اطلاعات به دست آمده از رضایت مراجعین می‌تواند ماسک شکل برای آزمایش به ویژه در سازمان‌ها و همچنین ارائه خدمات بهبودی فراهم کند. (17)
ارتباط بین رضایت زنان از مراقبت‌های دریافت شده دوران بارداری

روش بررسی

این مطالعه مقطعی بوده و ارتباط بین رضایت زنان از مراقبت‌های دریافت شده دوران بارداری با مشخصات آنان و نحوه ارائه خدمات مورد بررسی قرار گرفته است.

جامعه پژوهش شامل زنان ساکن شهر تهران بود که به طور طبیعی زایمان کرده بودند و در دوران بارداری تحت مراقبت بودند. یک هفته بعد از زایمان به مرکز بیداگاه مرکزی کرده بودند. تعداد نمونه ۱۲۰ نفر بود. روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای بود و پرسشنامه در مراکز بیداگاه از طریق مصاحبه تکمیل گردید.

محیط پژوهش مرکز بیداگاه وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران. شهید بهشتی و تهران بود. این دانشگاه‌ها وابسته به دانشگاه‌ها. سه درمانگاه از هر دانشگاه به طور تصادفی انتخاب گردید. مدت جمع آوری اطلاعات ۴ ماه بود. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه دو قسمتی بود. قسمت اول سوالات مربوط به مشخصات فردی زنان و مراقبت‌های دوران بارداری و قسمت دوم پرسشنامه ابزار سنجش رضایت زنان از مراقبت‌های دوران بارداری بود که این ابزار با استفاده از پرسشنامه سانسیم بی‌پشتی و ابزار نیمه‌کامل و پایایی ابزار از روش آزمون مجدد تعیین گردید.

ترکیب ۵ کیفیت ای بر. روان‌های ابزار از طریق اعتبار محتمل و پایایی ابزار از روش آزمون مجدد تعیین گردید. نتایج در سطح ۴ و حاوی ۳۰ سوال با مقیاس Erci&Ivanov

دریافت شده که علاً رضایت داشتند. نتایج در مورد میزان رضایت زنان از مراقبت‌های دوران بارداری نشان داد که ۶۴٪ درصد از زنان از دریافت خدمات دوران بارداری در سطح خوب و ۲۱٪ درصد در سطح عالی رضایت داشتند. نشان داده است. نتایج در مورد میزان رضایت زنان از مراقبت‌های دوران بارداری نشان داد که ۶۴٪ درصد از زنان از دریافت خدمات دوران بارداری در سطح خوب و ۲۱٪ درصد در سطح عالی رضایت داشتند. (جدول شماره۳).

نتایج در مورد میزان رضایت زنان از ارائه خدمات دوران بارداری با مشخصات دموگرافیک زنان نشان داد که علاً رضایت داشتند. نتایج در مورد میزان رضایت زنان از ارائه خدمات دوران بارداری با مشخصات دموگرافیک زنان نشان داد که علاً رضایت داشتند. نتایج در مورد میزان رضایت زنان از ارائه خدمات دوران بارداری با مشخصات دموگرافیک زنان نشان داد که علاً رضایت داشتند. نتایج در مورد
جدول شماره 2- مشخصات خدمات دریافت شده (1395)

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات خدمات ارائه شده</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سه ماهه أول</td>
<td>44 (18/3)</td>
</tr>
<tr>
<td>زمان شروع دریافت</td>
<td>بارداری</td>
</tr>
<tr>
<td>سه ماهه دوم</td>
<td>124 (54/5)</td>
</tr>
<tr>
<td>مرافقات های دوران</td>
<td>بارداری</td>
</tr>
<tr>
<td>بارداری در آخرین</td>
<td>بارداری</td>
</tr>
<tr>
<td>سه ماهه سوم</td>
<td>بارداری</td>
</tr>
<tr>
<td>مرکز بهداشتی و</td>
<td>درمان</td>
</tr>
<tr>
<td>محل دریافت مرافقات</td>
<td>کلینیک بیمارستان</td>
</tr>
<tr>
<td>هردو</td>
<td>بارداری</td>
</tr>
<tr>
<td>پزشک</td>
<td>بارداری</td>
</tr>
<tr>
<td>زمان</td>
<td>6/40</td>
</tr>
<tr>
<td>دوران بارداری</td>
<td>شاغل بودن</td>
</tr>
<tr>
<td>نرس مما</td>
<td>شاغل بودن</td>
</tr>
<tr>
<td>داشتوانه</td>
<td>شاغل بودن</td>
</tr>
<tr>
<td>سن حاملگی در اولین</td>
<td>1/3</td>
</tr>
<tr>
<td>ملاقات برای دریافت</td>
<td>4/6</td>
</tr>
<tr>
<td>مرافقات های دوران</td>
<td>7/9</td>
</tr>
<tr>
<td>بارداری</td>
<td>بارداری</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد دفعات وبیزت</td>
<td>7-11</td>
</tr>
<tr>
<td>شده در دوران بارداری</td>
<td>14-16</td>
</tr>
<tr>
<td>مدت زمان صرف شده</td>
<td>5-30</td>
</tr>
<tr>
<td>برای رسیدن به مرکز بارداری</td>
<td>21-40</td>
</tr>
<tr>
<td>بیشدارت</td>
<td>41-60</td>
</tr>
<tr>
<td>زمان انظار برای</td>
<td>5-30</td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت مرافقات های</td>
<td>بارداری</td>
</tr>
<tr>
<td>دوران بارداری</td>
<td>بارداری</td>
</tr>
<tr>
<td>مدت زمان صرف شده</td>
<td>5-10</td>
</tr>
<tr>
<td>در هر ویزیت برای</td>
<td>دریافت مرافقات های</td>
</tr>
<tr>
<td>دوران بارداری</td>
<td>دوران بارداری</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج حاکی از آن بود که ارتباط معنی‌داری بین رضایت زنان از خدمات دوران بارداری با سن تعداد حاملگی، تعداد فرزندان وجود داشت، اما ارتباط معنی‌داری بین میانگین میزان رضایت کلی و دسترسی به مرافقات ها با وضعيت اقتصادی (F= 4/10, P=0/01) وجود داشت.
شرایط

شماره 5 نشان داده شده است.

نتایج حاکی از آن بود که ارتباط معنی‌داری بین رضایت زنان از خدمات دوران بارداری با زمان شروع دریافت مراقبت‌ها سی مالکی به ماه در اولین ملاقات و مدت زمان صرف شده در هر دفعه ویزیت وجود نداشت. اما ارتباط معنی‌داری بین میانگین میزان رضایت کلی (r=0.095 P<0.05) و هم‌اکنی مراقبت‌ها (r=0.196 P<0.01) به تعداد دفعات دیده‌گان (r=0.137 P<0.05) با تعداد فقیده مراجعه وجود داشت. میانگین های امتیاز رضایت از مراقبت‌های دوران بارداری نشان داد که زنان از ارتباط ارتقای‌های دریافت شده میزان رضایت بالا دریافت شده، دسترسی به مراقبت‌ها کیفیت مراقبت‌ها بیشتر رضایت داشتند.

جدول شماره 3- توزیع سطح رضایت زنان از مراقبت‌های دوران بارداری

<table>
<thead>
<tr>
<th>رضایت</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>عالی</td>
<td>(0/9/0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>خوب</td>
<td>(0/8/0/7)</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط</td>
<td>(0/5/0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>ضعیف</td>
<td>(0/2/0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>(100/0/0)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج ارتباط با میزان رضایت زنان از دریافت خدمات دوران بارداری با مشخصات خدمات ارائه شده (زمان شروع دریافت مراقبت‌ها، تعداد فقیده مراجعه، مدت زمان برای رسیدن به مرکز پیداکش و همکاری به ماه در اولین ملاقات) نشان داد که نمودار ارتباطات زمان صرف شده در هر دفعه ویزیت محل دریافت مراقبت‌ها دوران بارداری، فرد مراقبت دهنده دوران بارداری با میزان و احتراف معیار، و نتایج آزمون ارتباط بین نمره رضایت زنان از مراقبت‌های دوران بارداری با مشخصات فردی آنان (۳۷ نفر)

| مشخصات فردی | میزان رضایت | انتشار معیار | آزمون ارتباط | کیفیت | مراقبت‌ها | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌ها | میدانداری/۹۸ | میدانداری/۹۸ | دسترسی به مراقبت‌های دوران بارداری...
جدول شماره ۵- میانگین و انحراف معیار نتایج آزمون ارتباط بین نمره رضایت زنان از مراقبت‌های دوران پاردرادی با مشخصات ارائه خدمات(۳۰ نفر)

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات ارائه خدمات</th>
<th>افزایش رضایت</th>
<th>افزایش میزان</th>
<th>دسترسی به مراقبت‌ها</th>
<th>مراقبت‌ها</th>
<th>دسترسی به مراقبت‌ها</th>
<th>مراقبت‌ها</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>فرد</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>برخی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مراقبت‌های بارداری</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

 пункمنه پرستاری ایران ۳۱

دوره پیشتم / شماره ۳۹ / بهار ۱۳۸۶
ارتباط بین رضایت زنان از مراقبت‌های دریافت شده دوران بارداری

توجیه با استانداردهای اعلام شده در نظام شیعه مراقبت‌های پیش‌داری اولیه داشته است. می‌توانست این ارتباط با رضایت زنان با مشخصات دموگرافیک نشان داد که ارتباط معنی‌داری بین رضایت زنان از خدمات دوران بارداری با س. تعداد حاملگی تعداد فرزندان وجود نداد. نتایج نیز ارتباط معنی‌داری بین Eric & Ivanov رضایت زنان از خدمات دوران بارداری با سن نشان نداد. نتایج تحقیقات دیگر حاکی از آن بود که بین تعداد بارداری با میانگین رضایت ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت به حاکی از تعداد بارداری پیش‌داری. میزان رضایت کمتر بود. اما ارتباط معنی‌داری بین میانگین میزان رضایت کلی (X2 = 13.9 / P = 0/03) X2 = 6/11 / P = 0/09) نتایج تحقیقات ارتباط دهنده گان نشان داد که بین زنان برنده همسر کمتر بود که زنان کمترین میزان رضایت را از بارداری به خدمات داشتند. هرچه سن زنان بالاتر بود رضایت کمتری داشتند. انتخاب آماری معنی‌داری داشت. اما انتخاب بارداری با بیشتری همسر همدار بود که زنان بیشتری رضایت را از بارداری به خدمات داشتند. آمار شاتری های دریافت شده در طی فحش F = 1/104 / P = 0/000 نتایج بعضی از تحقیقات انجام شده در این زمینه York نتایج بعضی از تحقیقات انجام شده در این زمینه York به طور کلی معنی‌داری در دستورالعمل بهترین میزان

در فصلنامه پرستاری ایران

۲۳

دوره دیسمبر / شماره ۴۹ / بهار ۱۳۸۵
ارتباط بین رضایت زنان از مراقبت‌های درمانی و شده دوران بارداری

نتایج یافته‌ها حاکی از ارتباط آماری معنی دار بین زمان انتظار برای دریافت مراقبت‌های رضایت‌کلی و دسترسی به مراقبت‌ها در مراقبت‌ها (r = 0.018, P = 0.000) و هم‌اوقات مراقبت‌ها (r = 0.249, P = 0.000) نشان داد که انتظار زنان از خدمات دوران بارداری و مشخصات ارتباط نشان دهندگان (r = 0.159). منجر به بی‌توجهی ارتباط زنان از خدمات دوران بارداری به زمان شروع دریافت مراقبت‌ها. سن حاملکی به وسیله متود زمان صرف شده در هر دفعه و برای ورود دادن، امکان انتخاب زمانی برای ارائه خدمات به زنان داده شد. به طوری که سریع‌تر مراقبت‌های دوران بارداری شروع شده بود میزان رضایت بیشتر بود. مشکل کافی نیست در مراکز مراقبتی یکی از دلایل نارضایتی زنان از مراقبت‌ها باشد.

ارتباط معنی‌داری بین میزان میزان رضایت کلی مراقبت‌های دوران بارداری با مشکلات وقت گرفتن مطرح می‌کنند (۱۰). در مدل با استفاده از مراقبت‌های دوران بارداری، کافی نیست به خاطر انتظار، محیط زندگی مشکلات و ارتباط زنان از خدمات در مراقبت‌های دوران بارداری را به‌طور مداوم بیشتری نشان دهد. این مدل از میزان تولید نارضایتی زنان باردار از مراقبت‌ها بوده است (۱۱). بین محل مراقبت‌های دوران بارداری دریافت شده با دسترسی به مراقبت‌های ۰/۱۴۷ (r = 0.000) و ۰/۷۵ (r = 0.000) نشان داشت که ارتباط زنان دهندگان (r = 0.000) موجود بودن امکانات (r = 0.000) آموزش‌های دریافت شده (r = 0.000) ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت. این این که زنان از دریافت ارائه خدمات در مراکز پیدا کنند درماین رضایت بیشتری داشتند. اما به‌طور هم‌اوقات مطالعه به دوی مواد متداول در دیگران نشان داد که در نظر گرفتن مراقبت‌های دوران بارداری به‌طور مداوم می‌باشد.

مدت زمان دریافت رضایت بیشتری در مراقبت‌های دوران بارداری به‌طور مداوم می‌باشد. در مدل با استفاده از میزان رضایت که به‌طور مداوم برای ورود دادن، امکان انتخاب زمانی برای ارائه خدمات به زنان داده شد. به طوری که سریع‌تر مراقبت‌های دوران بارداری شروع شده بود میزان رضایت بیشتر بود. مشکل کافی نیست در مراکز مراقبتی یکی از دلایل نارضایتی زنان از مراقبت‌ها باشد.

مدت زمان دریافت رضایت بیشتری در مراقبت‌های دوران بارداری به‌طور مداوم می‌باشد. در مدل با استفاده از میزان رضایت که به‌طور مداوم برای ورود دادن، امکان انتخاب زمانی برای ارائه خدمات به زنان داده شد. به طوری که سریع‌تر مراقبت‌های دوران بارداری شروع شده بود میزان رضایت بیشتر بود. مشکل کافی نیست در مراکز مراقبتی یکی از دلایل نارضایتی زنان از مراقبت‌ها باشد.
ارتباط بین رضایت زنان از مراقبت‌های دریافت شده دوران بارداری...

سیدالشهدا و همکاران حاکمی از آن بود که بین ارائه مراقبت‌های دریافت شده دوران بارداری در نقش‌بازی در آن بود که بین ارائه مراقبت‌های دریافت شده دوران بارداری در گسترش نشان داد که کیفیت مراقبت‌های بارداری در خانه‌ها بیشتر نسبت به مرکز بیداشتی درمانی‌های بزرگ مطلوبتر بوده است. (۲۹) بین سطح و سطح دریافت شده (۱/۰) موجود بودن امرکات (۱/۰) آموزش‌های مراقبت‌های موجود بودن امرکات (۱/۰) به فرد مراجعه دهنده دوران بارداری ارتباط معنی‌داری وجود داشت. اما رضایت کلی زنان از ارائه خدمات دوران بارداری ارتباط‌یابی بین فرد مراجعه دهنده دوران بارداری نشان نداده بود.

به طور کلی پایه‌گذاری بر میزان رضایت زنان از مراقبت‌های دوران بارداری نشان داد که درصد زنان از دریافت خدمات دوران بارداری در سطح خوب و ۷/۹ درصد در سطح عالی رضایت داشتند. زنان از نحوه ارتباط ارائه دهنده‌گان آموزش‌های دریافت شده دسترسی به مراقبت‌ها کیفیت مراقبت‌ها بیشتر رضایت داشتند. نتایج همچنین حاکمی از آن بود که ارتباط معنی‌داری بین رضایت زنان از خدمات دوران بارداری با سن، تعداد حاملات و تعداد فرزندان وجود نداشت. اما ارتباط معنی‌داری بین میزان رضایت کلی و دسترسی به مراقبت‌ها بیشتر رضایت داشت. یافته‌ها همچنین نشان داد که ارتباط معنی‌داری بین رضایت زنان از خدمات دوران بارداری با زمان شروع دریافت مراقبت‌های سه حاملات به ماه در اولین ملاقات. مدت زمان صرف شده در هر دفعه ویژهی وجود نداشت. اما ارتباط معنی‌داری بین میزان رضایت کلی و هم‌اکنون مراقبت‌ها. نحوه ارتباط ارائه

۰- سیدالشهدا و همکاران حاکمی از آن بود که بین ارائه مراقبت‌های دریافت شده دوران بارداری...

۹- يافته‌ها همچنین نشان داد که ارتباط معنی‌داری بین رضایت زنان از خدمات دوران بارداری با زمان شروع دریافت مراقبت‌های سه حاملات به ماه در اولین ملاقات. مدت زمان صرف شده در هر دفعه ویژهی وجود نداشت. اما ارتباط معنی‌داری بین میزان رضایت کلی و هم‌اکنون مراقبت‌ها. نحوه ارتباط ارائه

۷۸- دوره پیوستم/ شماره ۲۹/ بهار ۱۳۸۶

۲۴- فصلنامه پرستاری ایران
کيفيت خدمات و مراقبت هاي دوران بارداري در نظام يكپدي و
بخش خصوصي در شهر سندي در سال 1377. مجله دانشگاه
علوم پزشکي كرمان; 1377:1432-1437.
7- Goldani MZ, Barbien MA, Silva AA, Bettiol I. Trends in prenatal care use and low birth weight in

8- Handler A. Patient’s satisfaction with prenatal care setting: A focus group study. Birth; 1996. 23(1):
31-37.

9- Mc Duffie RS, Beck A, Bischoff K, Cross J. Efect
of frequency of prenatal outcome among low risk
women randomized controlled Trail. JMA; 1996. 275:
847-851.

10-Jackson TL, Chamberlin, kroenecker. predictors of

11-Handler A, Rosenberg D, Raube K, Lyons S. Prenatal care characteristics and African-American
women’s satisfaction with care in a managed care

12-Andaleeb SS. Service quality perceptions and

13-Shojaei Askari S, Aminzadeh P, Zadokshirad P, Oskar A, Ramezani. طول عمر بارداری در زنانی
که خدمات آزمایشگاهی در استان کرمان استفاده نموده‌اند. مطالعه پایان‌NIL
術. 1391:11-18.

14-Scholle S, Weisman C, Anderson R, Weitz T,
Freund K, Binko J. Women’s satisfaction with primary
care:a new measurement effort from the PHS national
center of excellent in women’s health. Womens health
issues; 2000. 10 (1): 130-139.

15-Eric B, Ivanon I. The relationship between
Women’s satisfaction with prenatal care service and the
characteristics of the pregnant women and the service.

16-Zimlichman C, Kereiss LT, Mandel M,
Wartenfeld M, Ohana C, Rosenberg M, Levy C, Bayan

دوره 1386 / شماره 69 / بهار

فصلنامه پرستاری ایران


30- کلیه خدمات جهانی ارزیابی مزایای کارکرد، رضایت بیماران مبتلا به بیماری در مرکز آموزش و درمانی دانشگاه علوم پزشکی کرمان از خدمات ارائه شده و رابطه آن با برخی عوامل. مجله دانشگاه پزشکی و مامالی کرمان: 1382(2): 14-17.


33- Harvey SM, Faber KS. Obstacles to prenatal care following implementation of a community based program to reduce financial barriers. Fam-Plann Persect;1993.25(1):32-36.

34- محدودی بهبودی مرادی در بررسی عمل مراده زنان بازدارن که درک درمانی های دوران بارداری در زنانگاه‌های بستری در مرکز آموزشی درمانی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و اموزش پزشکی شهر تهران، مجله علمی نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، 1382(2): 24-27.

35- Harry SM, Faver KS. Obstacles to prenatal care following implementation of community bases program

24 فصلنامه پرستاری ایران

دوره بیستم/ شماره 49/ بهار 1382
The Relationship Between Women’s Satisfaction With Prenatal Care Services and Characteristics of the Women and the Provision of Services

S. Nikpour MS¹     F. Shahpourian MS²     E. Haji Kazemy MS³     F. Hosseini MS⁴     M. Safdari MS⁵

Abstract

Background & Aim: Women’s satisfaction from prenatal care, can lead to increase using the services and ultimately improve pregnancy outcomes. The purpose of this study was to investigate the relationship between women’s satisfaction with prenatal care services and demographic characteristics of the pregnant women.

Material & Method: This study used a descriptive correlational design. Data collection instrument was a questionnaire. The satisfaction dimensions were the accessibility, coordination, communication of the personnel, availability, and the received information regarding prenatal care, quality, and the cost of the services. The study subjects consisted of 530 Iranian women living in the west of Tehran, who gave birth and attended to the health clinics, at 6 week postnatal period.

Results: Most of the women (69.8%) had good level of satisfaction with provided prenatal care and 21.9% were satisfied at the level of excellence. The women were more satisfied with accessibility, received information, communication, quality of services. There was a statistically significant positive association between education levels, economical status, and health situation during pregnancy and women’s satisfaction with prenatal care services (P<0.05). Women with high education levels, good economical status and optimum health situation during pregnancy were more satisfied. There were statistically significant association between the waiting time for prenatal care visits and the number of prenatal visits and women’s satisfaction with prenatal care services (P<0.05). Women’s satisfaction with the services were increased with the frequency of prenatal care visits, but their satisfaction were decreased as the waiting time was prolonged.

Conclusion: According to the study findings, the majority of the subjects (90.7%) were satisfied with the received prenatal care. Therefore they could use health services continuously and appropriately; so encouraging the other women to use the services frequently would be necessary.

Key Words: Pregnancy- Prenatal Care- Women- Consumer Satisfaction- Maternal Health Services

Accepted for Publication: 23 September 2007

¹ Senior Lecturer, Department of Community Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (Corresponding Author).
² Senior Lecturer, Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences.
³ Senior Lecturer, Department of Community Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences.
⁴ Senior Lecturer, Department of Biostatistics, School of Management and Medical Informatics, Iran University of Medical Sciences.
⁵ Senior Lecturer, Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences.