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

چکیده

زمینه و هدف: رضایت زنان از مراقبت‌های دوران بارداری محیط ارائه خدمات دوران بارداری با مشخصات زنان و نحوه ارائه خدمات انجام شده است.

روش بررسی: پژوهش حاضر معنی‌برنگر بوده، جامعه پژوهش شامل کلیه زنان ساکن تهران که زایمان طبیعی داشتند و ۴ هفته بعد از زایمان به مرکز بهداشتی و درمانی مراجعه کرده بودند. سه درمانگاه از هر دانشگاه به طور تصادفی انتخاب گردید. نتایج بهمراه اندازه ۵۰ نفر روش نمونه کردن جد مربوطه ای بود. ارزیابی کیفی افرادی ایجاد یا پرسشنامه بود. که این ابزار با استفاده از نرم‌افزار نرم‌افزار پرسشنامه بهداشتی و ابزار Erci&Ivanov پرورش‌شده بود.

پایته‌ها: یافته‌ها نشان داد که ۴۹/۸ درصد از زنان از دریافت خدمات دوران بارداری در سطح خوب و ۲۱/۹ درصد در سطح عادی رضایت داشتند. زنان از نیازهای ارائه ارائه دهنده‌ها آموزش‌های دریافت شده دسترسی به مراقبت‌های کیفیت دریافت‌ها مشابه با دریافت رضایت رضایت داشتند. دریافت‌های مشابه با دریافت رضایت رضایت کلیه زنان و ارتباط آن با مشخصات ارائه دهندگان خدمات دوران بارداری نشان داد. بین رضایت زنان از خدمات دوران بارداری با تعداد دفعات مراجعه، زمان انتظار و دریافت مراقبت‌های ارتباط معنی‌برنگر وجود داشت (P=0/05)، به طوری که برای تعداد دفعات مراجعه بیشتر رضایت بیشتر و هوروده مدت زمان بیشتر برای دریافت خدمات انتظار کننده کمتر بودند. نتایج بیشتر بود.

نتیجه‌گیری: نتایج به طور کلی با پایگاه آن بود که ۹۰ درصد از زنان از مراقبت‌های دوران بارداری رضایت داشتند. این امر نشان دهنده کیفیت خدمات دریافت‌ها می‌باشد. سپس می‌شد مراقبین به طور مداوم از خدمات بهداشتی استفاده کرده و این مراقبت‌های زنان به راه آن را به صورت صحیح به کار بگیرد و به توصیه ارائه دهنده خدمات بهداشتی با دقت بیشتر عمل کرده و استفاده از خدمات را به سببی توصیه کنند.

کلیه واژه‌ها: آیستینی- مراقبت بیش از تولد- زنان- رضایت مصرف کننده- خدمات بهداشتی مادردان

تاریخ دریافت: ۱۴/۱۴/۸۵، تاریخ بذیرش: ۴/۷/۱۴۸۶

۱ مریم گروه بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، تهران، ایران
۲ مریم گروه بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، ایران
۳ مریم گروه بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، ایران
۴ مریم گروه بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، ایران
۵ مریم گروه بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، ایران
۶ مریم گروه بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، ایران
مرافقاتی های دوران بارداری جزء عمده تجزیه خدمات مراکز بهداشت و پیشگیری های بیشتری و روش‌های ابزاری است. در قانون اساس جمهوری اسلامی استفاده از این خدمات را حق مسلمان آحاد جامعه دانسته اند و تأثیر آن از وظایف دولت است که باید با مشارکت مردم عملی شود. (۱) موضوع مرافقاتی های دوران بارداری تحت عنوان شیوه پیشگیری کننده از ناتیج نامطبوع حاملگی که برای تختیز بر اساس ۱۳۶۲ مطهره شد. روز به روز مورد توجه بیشتری قرار گرفته است. (۲) در این راستا سازمان بهداشت جهانی به مناسبات سال‌زمان جهانی بهداشت، حاملگی رخداد و بهبود سلامت آن را تأمین کرد؛ رأی شورای سال ۱۳۶۸ اعلام نموده است. (۳) دربار شرایت محوریت سلامت و ایمنی مادران در مصرف مرافقاتی های دوران بارداری تأکید دارد. (۴) عدم دریافت یا کم‌دریافت مرافقاتی های دوران بارداری موجب بهره‌مندی مواردی چون زایمان زودرس، تعدد کودکان با وزن کم زمان تولد و مرگ و میر مادر و کودک می‌شود. (۵) مرافقاتی های دوران بارداری یکی از برنامه‌های بهداشت مادر و کودک است و اگر به صورت کافی و مناسب ارائه شود یک مدل‌عالی برای بهبود نتایج بارداری شام کاهش مراکز و میر خیزیون و مرگ مادر ناشی از بارداری و زایمان و به خصوص مراکز و می‌توانیم از نظر شیوع این می‌شود. (۶) هدف از مرافقاتی های دوران بارداری آن است که کلیه موارد خاصی که وضع حمل کودک سالم استجو و سلامت مادر نیز دچار اختلال نشود. این گونه مراقبت‌ها در دو جبه دولتی و خصوصی به مادران باردار ارائه می‌گردد. (۷) با برای باری تولد فرزندی سالم از مادر سال مراقبت خوب و ظلم‌ها

درجه بیستم/ شماره ۲/ ۱۳۸۶

۱۶ فصلنامه پرستاری ایران
ارتباط بین رضایت زنان از مراقبت‌های دریافت شده دوران بارداری

مهدفین در گزارش مطالعه خود بیان نموده‌اند، شناخت مشخصاتی که رضایت را تحت تأثیر قرار می‌دهد می‌توان برآورد کردن نشان دهنده از مناسبیت سروسهای پیداکنت، صورت از نظر میزان تأثیر برنامه در رسیدن به هدف و مقصد برای کردن مشکلات و یا بهبود شرافت مشاوران اثر بهبود می‌شود.

کیفیت خدمات پیداکنت، سطحی از مراقبت‌ها در شرایط خاصی از نظر مشوق آرزوی درمان دهندگان خدمات انتظار دارد. حتی اگر ارائه دهندگان خدمات نمی‌توانند خدمتی که ارائه‌ای به دهندگان خدمات صورت نمایند خدمتی که ارائه‌ای به دهندگان می‌گیرد، خدمات کننده خدمات نیز می‌باشد چنین درکی از خدماتی که دریافت کرده‌اند داشته باشد.

پیشنهاد متعالی در بررسی‌های رضایت موانعی مانند نیاز به درک و ارتباط، کیفیت فنی فعالیت‌ها، سیستم و دسترسی به خدمات، هزینه‌ها و محیط فیزیکی مورد توجه قرار می‌گیرد.

و همکاران (1994) معتقدند آن‌ها می‌توانند برای ترکیبی بررسی‌های رضایت موانعی مانند نیاز به درک و ارتباط، کیفیت فنی فعالیت‌ها، سیستم و دسترسی به خدمات، هزینه‌ها و محیط فیزیکی مورد توجه قرار می‌گیرد.

آن‌ها از طرف دیگر با این کار جنبه‌هایی از مراقبت‌ها را در ارائه خدمات قرار داده، اثرات پیشنهادی بر اینکه می‌توان از مراقبت‌های این مراقبت‌های از جمله این مراقبت‌های ارائه‌ای به دهندگان خصوصاً می‌باشد. این پژوهش با هدف تعیین ارتباط بین رضایت زنان از مراقبت‌های دریافت شده دوران بارداری برای مشخصات زنان و نحوه ارائه خدمات انجام شده است.

سیستم‌های پیداکنت و درمانی زنانی می‌تواند مؤثر باشد که مشترک و همکاری مردم را جلب نماید و این مهم عملی نخواهد شد مگر اینکه افراد از نظام ارائه خدمات راضی باشند. (13) ارزیابی کمی و نیز محتوای این مراقبت‌ها و بهبود وضعیت کارکنان و کیفیت ارائه آن قطعاً نقش مؤثری در ارتقاء سلامتی مادران و نوزادان دارد. (13) ارزیابی زنان از چگونگی کیفیت مراقبت‌های پیداکنت دریافت شده به احتمال زیاد در تخصیص گیری و استفاده از این خدمات بیمار

مهم است. (12)

رضایت مسکن‌های از مراقبت‌های دوران بارداری عامل مهم در موثریت درمانی است. با جلب رضایت آن‌ها، انتشار مشارکت و پیروی از درمان خیلی بیشتر می‌شود و ایده‌آل‌تر را در مراجعین بالا خواهد برد.

همچنین رضایت از مراقبت‌های ارائه خدمات را تضمین می‌کند. (16)

اگرچه بررسی رضایت کار درمانی است، ولی روش بسیار خوبی جهت ارائه کیفیت خدمات سازمان محسوب می‌شود. از طرف دیگر با این کار جنبه‌هایی از مراقبت‌ها را در ارائه خدمات قرار داده، اثرات پیشنهادی بر اینکه می‌توان از مراقبت‌های این مراقبت‌های ارائه‌ای به دهندگان خصوصاً می‌باشد. این پژوهش با هدف تعیین ارتباط بین رضایت زنان از مراقبت‌های دریافت شده دوران بارداری برای مشخصات زنان و نحوه ارائه خدمات انجام شده است.

فراملانه پرستاری ایران 17
دوره پیستم/ شماره 49/ بهار 1386
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 تهران بود که به طور کلی و تصمیم‌گیری گردد و به دوران بارداری تحت مراقبت‌های مراکز مراقبت‌های کرده بودند. تعداد نمونه 540 نفر بود. روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای بود و پرسشنامه در مراکز بیمارستانی طبق مصوبه تکمیل گردید.

محیط پژوهش مراکز بیمارستانی و استادیون دانشگاه علوم پزشکی ایران، شهید بهشتی و تهران بود. این دامنه‌های استادیون دانشگاهی و استادیون‌ها به دوران‌های مختلف از هر دو مراکز به طور تصادفی انتخاب گردید. مدت جمع آوری اطلاعات 6 ماه بود. ابزار گردآوری داده‌ها برسشنامه و فرمی بود. قسمت اول سؤالات 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 ساخته شده و ابزار نهایی کردیک و حاصل از سوال بیش از 30 سوال با مقیاس Erci-Ivanov ابزار 5 گرینی ای بود. شکل ابزار از طرف اعضای محترم و پیشین ابزار از روش آزمون‌سنجی تأیید گردید. رضایت در 6 دسته‌بندی به خدمات خدمات ارائه شده در جدول شماره ۳ نشان داده شده است. تالیف در مورد میزان رضایت زنان از مراقبت‌های دوران بارداری نشان داد که از 49/8 درصد از نظر زنان ارائه خدمات دوران بارداری در سطح خوب و 21/9 درصد در سطح عالی رضایت داشتند.

مشخصات زنان و مشخصات خدمات ارائه شده در جدول شماره ۳ نشان داده شده است. تالیف در مورد میزان رضایت زنان از مراقبت‌های دوران بارداری نشان داد که از 49/8 درصد از نظر زنان ارائه خدمات دوران بارداری در سطح خوب و 21/9 درصد در سطح عالی رضایت داشتند.

نتایج در مورد ارتباط میزان رضایت زنان از ارائه خدمات دوران بارداری با مشخصات مدارک زنان به ترتیب بیماری گردید. رضایت در مورد ارائه خدمات شده هنوزی، رضایت در مورد ارائه خدمات شده برای از آنجا که به نظر می‌رسد، در جدول شماره ۳ بررسی می‌شود.

دوره بیستم/ شماره ۴۹/ بهار ۱۳۸۶

فصلنامه پرستاری ایران

18
زیر نام نیکور و همکاران

ارتباط بین رضایت زنان از مراقبت‌های دریافت شده در دوران بارداری

جدول شماره 2- مشخصات خدمات دریافت شده (30/150) (مشخصات دریافت شده)

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات خدمات ارائه شده</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تسهیلات مادری و بچگانه (10/5)</td>
<td>70</td>
</tr>
<tr>
<td>مرکز بیداری و درمان (3/4)</td>
<td>55</td>
</tr>
<tr>
<td>محل دریافت مراقبت (15/4)</td>
<td>50</td>
</tr>
<tr>
<td>دانشجویان (9/5)</td>
<td>45</td>
</tr>
<tr>
<td>نرس ماما (7/2)</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد دقیع و مزیت (10/4)</td>
<td>35</td>
</tr>
<tr>
<td>شده در دوران بارداری (6/5)</td>
<td>30</td>
</tr>
<tr>
<td>مدت زمان مصرف شده (11/8)</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>برای رسیدن به مرکز (10/7)</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>بیدش (6/3)</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>زمان انظار برای (7/3)</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>دریافت مراقبت‌های (11/3)</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>دوران بارداری (7/1)</td>
<td>5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتیجه حاکی است این بود که ارتباط معنی‌دار بین رضایت زنان از خدمات دوران بارداری با سه تعداد حاملگی تعداد فرزندان وجود داشته است. اما ارتباط معنی‌دار بین میانگین میزان رضایت کلی (3/43.27.77.56.43.45.44.43.45.44.43.44) و دستریسی به مراقبت‌های اما و وضعیت اقتصادی (F=4/10.5.5=0/1.01)...

جدول شماره 1- مشخصات فردی زنان مورد بررسی (30/150) (مشخصات دموگرافیک)

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات دموگرافیک</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>فرسنده (22/5)</td>
<td>70</td>
</tr>
<tr>
<td>پسر سنی (3/4)</td>
<td>55</td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین و احترام میان (7/8)</td>
<td>45</td>
</tr>
<tr>
<td>تحصیلات (14/5)</td>
<td>35</td>
</tr>
<tr>
<td>راهنمای و دیدمان (23/4)</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>دیلی (35/3)</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>تحصیلات ادامه‌یافت (4/2)</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت شغلی در دوره (15/1)</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>شغل بودن (11/5)</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>شاغل بودن (14/8)</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت اقتصادی</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>خوب (28/7)</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط (32/4)</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>پایین (31/5)</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت سلامت در دوران بارداری</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>عالی (3/4)</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>خوب (15/3)</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتیجه حاکی است این بود که ارتباط معنی‌دار بین رضایت زنان از خدمات دوران بارداری با سه تعداد حاملگی تعداد فرزندان وجود داشته است. اما ارتباط معنی‌دار بین میانگین میزان رضایت کلی (3/43.27.77.56.43.45.44.43.45.44.43.44) و دستریسی به مراقبت‌های اما و وضعیت اقتصادی (F=4/10.5.5=0/1.01)...

فصلنامه پرستاری ایران 19

دوره یبستم / شماره 39 / بهار 1385
ارتباط بین رضایت زنان از مراقبت‌های دریافت شده در دوران بارداری

شماره ۵ نشان داده شده است. نتایج حاکی از آن بود که ارتباط معنی‌داری بین رضایت زنان از خدمات دوران دریافت شده بارداری با زمان شروع دریافت مراقبت‌ها وسیع‌تر ملاحظات و مدت زمان صرف‌شده در هر دفعه ویزیت وجود نداشت. اما ارتباط معنی داری بین میانگین میزان رضایت کلی (2 = ۹۵/۹۰) و هم‌اکنون مراقبت‌ها (3 = ۹۵/۹۰) با تعداد دفعات دهنده کان (2 = ۱۳۷/۹۰) با تعداد دفعات مراجعه وجود داشت. میانگین های امتیاز رضایت از مراقبت‌های دوران بارداری نشان داد که زمان از نظر ارتباط ارائه‌دهدگان، آموزش های دریافت شده، دسترسی به مراقبت‌ها، کیفیت مراقبت‌ها بیشتر رضایت داشتند.

جدول شماره ۳- 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>۱۵۷/۹۰</td>
</tr>
<tr>
<td>خوب</td>
<td>۱۱۸/۹۰</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط</td>
<td>۷۸/۹۰</td>
</tr>
<tr>
<td>ضعیف</td>
<td>۳۹/۹۰</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۱۰۰/۰۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نکته ارتباط با میزان رضایت زنان از دریافت خدمات دوران بارداری توسط مشخصات خدمات ارائه‌شده (زمان شروع دریافت مراقبت‌ها، تعداد دفعات مراجعه، مدت زمان برای رسیدن به مرکز بیدادشت، سیاست زمانی به ماه در اولین ملاحظات، زمان انتظار برای دریافت مراقبت‌ها) مدت زمان صرف‌شده در هر دفعه ویزیت. محل دریافت مراقبت‌های دوران بارداری، فرد مراقبت‌دهده دوران بارداری) نتایج در جدول میانگین و انحراف معیار و نتایج آزمون ارتباط بین نمره رضایت زنان از مراقبت‌های دوران بارداری با مشخصات فردی (۵۰ نفر)

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات فردی</th>
<th>میانگین و انحراف معیار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>رضایت سلامتی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>کیفیت خدمات</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>تعداد فرزندان</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>سن</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>میانگین و انحراف معیار</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>دسترسی به مراقبت‌ها</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مراقبت‌ها</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مراقبت‌ها</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>امتیاز ارائه‌دهدگان</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>محصول نوید</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>آموزش‌های بارداری</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>کیفیت</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مراقبت‌ها</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>هزینه بارداری</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مراقبت‌ها</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>رضایت کلی</td>
</tr>
</tbody>
</table>

دروه بیستم/ شماره ۴۹/ بهار ۱۳۸۶

فصلنامه پرستاری ایران
جدول شماره ۵ - میانگین و انحراف معیار نتایج آزمون ارتباط بین نمره رضایت زنان از مراقبت‌های دوران بارداری با مشخصات ارائه خدمات (۵۰ نفر)

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات ارائه خدمات</th>
<th>اندازه رضایت</th>
<th>سرمایه‌سازی</th>
<th>ارتباط تحلیلی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>مثبت</td>
<td>منفی</td>
<td>آزاد</td>
</tr>
</tbody>
</table>

این جدول نشان می‌دهد که مشخصاتی مانند سن، حالت سرطانی، سابقه درمان، درمانی که در زمان بارداری انجام شده، نوع دوران بارداری و نوع مراقبت‌هایی که در زمان بارداری انجام شده، با رضایت زنان از مراقبت‌های دوران بارداری در همکاری می‌باشند.

**بحث و نتیجه‌گیری**

نتایج نشان داد که زنان از نحوه ارتباط ارائه‌های دهنده‌گان و آموزش‌های دریافت شده، دسترسی به مراقبت‌ها، کیفیت مراقبت‌ها و بیشتر رضایت داشتند. نتیجه مطالعه‌های مراقبت‌های دوران بارداری از نحوه ارتباط ارائه‌های دهنده‌گان را ۷۳ درصد در همکاری دیگری زنان و ۴۷ درصد در تعریکی زنان داده‌اند. نتایج تحقیق در تعریکی زنان داد که زنان از آموزش‌های دریافت شده، مراقبه‌های خدمتی بهترین رضایت داشتند.

**فصل‌نامه پرستاری ایران**

دوره پیش‌زمینه / شماره ۷۹۶ / شهریور ۱۳۸۴
ارتباط بین رضایت زنان از مراقبت‌های دریافت شده دوران بارداری ... صفری نیکور و همکاران

توحیه با استانداردهای اعلام شده در نظام شیوه مراقبت‌های پیش‌داشتی ایلیه داشته است.

یافته‌ها در ارتباط با رضایت زنان با مشخصات دموگرافیک نشان داد که ارتباط معنی داری بین
رضایت زنان از خدمات دوران بارداری با سن تعداد بسیاری. تناژ تحقیقات دیگر نشان داد که بین میزان
رضایت زنان از چگونگی برخورداری ارتباط ارائه دهنده
خدمات بهداشتی با افزایش تعداد ارتباط آمادگی
معنی دارد. وجود داشت.

نتایج یافته‌ها هاکی از ارتباط آماری معنی دار بین
و ضعیف اشتهال دوران بارداری با همکاری مراقبت‌ها
P=0.03.

P=0.04. (F(4 0.01)

P<0.04

P=0.03

dاشتن. تناژ تحقیقات دیگر نشان داد که بین میزان
رضایت دیگری از ارائه مراقبت‌های دوران بارداری
داشتن. (18) نتایج مطالعه دانشجویی و همکاران بین
شکل زنان با کارکنان ارتباط با ارائه دهنده‌گان خدمات
ارتباط آماری معنی داری را نشان داد.

(16) بود Eric & Ivanov

وضعیت سالمی در دوران بارداری از عوامل مرتبط با
ارتباط کلی (X^2=0.039 P<0.05) دسترسی به
X^2=8.1 P=0.003

هواپیما مراقبت‌ها

(9) نجو ارتباط ارائه دهنده

(X^2=11.42 P=0.009

(X^2=10.12 P=0.001

(X^2=3/41 P=0.000

(X^2=0.07 P=0.000

York به طور کلی

ورشکده پرساری ایران

فصلنامه

دوره 49 شماره 1384 بهار 1398
نتایج باندها حاکی از ارتباط آماری معنی‌دار بین زمان انتظار برای دریافت مراقبت‌ها با رضایت کلی (r=0.117, P=0.000) و دسترسی به مراقبت‌ها (r=0.419, P=0.000). هماهنگی مراقبت‌ها (r=0.492, P=0.000) نحوه ارتباط ازدحام دهنده (r=0.159).

موجود بودن انکاتات آموزش‌های دریافت شده (r=0.142, P=0.000).

در ارتباط با تبعیض میزان رضایت زنان از ارائه خدمات دوران بارداری و مشخصات ارائه خدمات نتایج نشان داد که ارتباط معنی‌دار بین رضایت زنان از خدمات دوران بارداری با میزان شروع دریافت مراقبت‌ها موجود بود. در بالاترین جایگاه می‌تواند نشان دهد که شروع دریافت مراقبت‌ها ارتباط آماری معنی‌داری با میزان رضایت زنان از نحوه ارتباط ارائه دهنده نشان داد (r=0.196, P=0.000).

 ضمن اینکه بیشتر مراجعه کرده بودند رضایت بیشتری از ارائه خدمات دریافت داشتند. میزان باید رسیدن به مرکز بهداشت ارتباط آماری معنی‌داری با دسترسی به مراقبت‌ها (r=0.135, P=0.000).

موجود بودن انکاتات (r=0.150, P=0.000) که هم‌چنین میزان ارائه خدمات زنان باردار بر اساس Faver و Harry مراقبت‌های دوران بارداری را مشکلات و فوت کردن مطرح می‌کند. (r=0.3) دوره راه‌نامه بودن زنان ارائه مراقبت‌های دوران بارداری کردن نویز در مراکز مراقبتی. معطل شدن بیش از حد در انتظار و نحوه نگرش مادرات ن به بارداری و مراقبت‌های ویژه این دوران از می‌توان دریافت از نارضایتی کنونی در این زمان بوده است. (r=0.37, P=0.000)

میزان باید رسیدن به مرکز بهداشت ارتباط آماری معنی‌داری با دسترسی به مراقبت‌ها (r=0.135, P=0.000) که هم‌چنین میزان ارائه خدمات زنان باردار بر اساس Faver و Harry مراقبت‌های دوران بارداری را مشکلات و فوت کردن مطرح می‌کند. (r=0.3) دوره راه‌نامه بودن زنان ارائه مراقبت‌های دوران بارداری کردن نویز در مراکز مراقبتی. معطل شدن بیش از حد در انتظار و نحوه نگرش مادرات ن به بارداری و مراقبت‌های ویژه این دوران از می‌توان دریافت از نارضایتی کنونی در این زمان بوده است. (r=0.37, P=0.000)
ارتباط رضایت زنان از مرافقت‌های دریافت شده در دوران بارداری ... نصری نیکور و همکاران

سیدالشهیدی و همکاران حاکی از آن بود که بین افراد مرافقت‌های دوران بارداری رضایت داشتند. این امر سبب می‌شود مراجعین به طور مداوم از خدمات پیداشته استفاده کرده. دستورالعمل و آموزش‌های ارائه شده را به صورت صحیح به کار بگیرند و به توصیه‌های ارائه‌دهندگان خدمات پیداشته با دقت پیش‌تری عمل کرده و استفاده از خدمات را به سایرین توصیه کند.

تقدیر و تشکر

بپذیرشیدم از مستندن سازمان جهانی پیشگیری و سلامتی معاونتن مهری وزیرزاده وزیر بهداشت و راهبردهای برگزاری کنسرسیوم تخصصی و مامایی ایران و کلیه عضویتی که در انجام ایین پژوهش پارسی نمودند تشکر و قدردانی می‌گردد.

فهرست منابع

1- مرزینی علی‌خان، عزیزی فردودون، لاریجانی باقر، جمشیدی جمال‌زاده سلامت در جمهوری اسلامی ایران، سازمان بهداشت و صندوق کودکان سازمان ملل متحد. تهران: انتشارات پروین، ۳۱(۱۰):۳۱۱-۳۱۸.


3- World health organization. Let’s make motherhood safe. World Health; 1998. 1: 3.


6- سیدالشهیدی فریبا، فاضلی حسین، نیکور زهرا، بررسی

دوره بیستم / شماره ۳۹ / بهار ۱۳۸۶


23- دانشگاه تهران. بررسی مکانیزم تشکیل روابط حسینی فامه‌نما. نمایشگاه صنایع و تعاونی‌های سنی. 


25- عزیزی‌زاده فرشاد علی‌زاده. محمد علی‌زاده سینه‌سین مشی زاده میانه. فیزیولوژی انیم. نظرات زبان ایرانی در مورد عقد مادرگی. هیئت دانشگاهیم. هیئت دانشگاهیم. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی تهران: 1377. 96-97.

26- اطلاع‌رسانی رابطه فیزیولوژی ارزیابی کیفیت مراقبت‌های درمانی. در مراکز بهداشت درمانی شهری و LQAS در مرکز بهداشت درمانی شهری و

27- کیفیت خدمات و مراقبت‌های درمانی امدادی در نظام شیکه و

28- ارتباط بین رضایت زنان از مراقبت‌های درمانی درد بارداران ...


30- دریافت حمایت جوامعی از زنان تناک اکرم، رضایت بیماران بستری در مراکز آموزش و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی گرگان از خدمات ارائه شده و رابطه آن با برخی عوامل، مجله دانشگاه پزشکی و مامالی گرگان: 1383. 2(1): 12-17.


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- دانشگاه علوم پزشکی گرگان

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

25- فصلنامه پرستاری ایران

دوره بیستم / شماره 49 / بهار 1386
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 contiously 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.