

# مقایسه رضایت‌مندی مراجعین از کلینیک‌های دولتی و خصوصی گفتار درمانی شهر اهواز

## پیمان زمانی\*

### مقاله پژوهشی

### چکیده

**مقدمه:** در نظام توان‌بخشی (به ویژه گفتار درمانی) دستیابی به اهداف نهایی درمان، طولانی مدت است. بنابراین دانستن سطح رضایت‌مندی مراجعین در حفظ و ادامه مداخلات درمانی اهمیت دارد. هدف از این تحقیق، سنجش و مقایسه رضایت مراجعین به کلینیک‌های گفتار درمانی دولتی و خصوصی شهر اهواز در سال ۱۳۹۰ بود.

**مواد و روش‌ها:** در مطالعه مقطعی - مقایسه‌ای حاضر، ۴۲۵ نفر از مراجعینی که حداقل ۵ بار به یکی از کلینیک‌های گفتار درمانی دولتی یا خصوصی اهواز مراجعه کرده بودند، به تصادف انتخاب شدند. اطلاعات از طریق پرسش‌نامه ساختارمند طی مصاحبه حضوری یا تلفنی جمع‌آوری و نمره رضایت‌مندی هر فرد بر مبنای یک مقیاس ۱۰۰-۰ محاسبه گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق آزمون‌های آماری در نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۵ انجام شد.

**یافته‌ها:** میانگین نمره رضایت کلی مراجعین کلینیک‌های خصوصی ( $4/91 \pm 71/4$ ) از کلینیک‌های دولتی ( $5/16 \pm 69/6$ ) بیشتر و تفاوت آن معنی‌دار بود ( $P = 0/028$ ). مراجعین مراکز خصوصی از وضعیت فیزیکی کلینیک ( $P = 0/001$ )، کیفیت خدمات ارائه شده ( $P = 0/018$ ) و نحوه برخورد پرسنل ( $P = 0/008$ ) بیش از مشتریان مراکز دولتی رضایت داشتند. در مقابل مشتریان مراکز دولتی از دسترسی مکانی - زمانی ( $P = 0/01$ ) و رضایت مالی ( $P = 0/015$ ) رضایت بیشتری داشتند.

**نتیجه‌گیری:** کلینیک‌های خصوصی مورد مطالعه نسبت به کلینیک‌های دولتی از کیفیت ارائه خدمات بالاتر، روابط اجتماعی بهتر و فضای فیزیکی مناسب‌تری برخوردار هستند که این نتایج می‌تواند به منظور ارتقای کمی و کیفی کلینیک‌های دولتی به کار گرفته شود.

**کلید واژه‌ها:** رضایت مراجعین، گفتار درمانی، کلینیک دولتی، کلینیک خصوصی

**ارجاع:** زمانی پیمان. مقایسه رضایت‌مندی مراجعین از کلینیک‌های دولتی و خصوصی گفتار درمانی شهر اهواز. پژوهش در علوم توانبخشی ۱۳۹۱؛ ۸ (۷): ۱۱۹۳-۱۱۸۶.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۱۰/۲۶

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۳/۲

درمانی، شنوایی‌شناسی، کاردرمانی، فیزیوتراپی و ... فعالیت می‌کنند. در بسیاری از کشورها از جمله ایران، جهت تحقق این خواسته سعی می‌شود از تمام امکانات و پتانسیل موجود مانند مراکز توان‌بخشی واقع در بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها و یا کلینیک‌های خصوصی و دولتی استفاده شود. گفتار درمانی

### مقدمه

خدمات توان‌بخشی از زیرمجموعه‌های مراقبت‌های بهداشتی - درمانی می‌باشد که در دو بخش دولتی و خصوصی به ارائه خدمات می‌پردازد. هر یک از بخش‌های ذکر شده در نظام توان‌بخشی متناسب با ساختار خود در حیطه‌های گفتار

\* مربی، گروه گفتار درمانی، مرکز تحقیقات توان‌بخشی عضلانی - اسکلتی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران (نویسنده مسؤول)  
Email: zamanip@ajums.ac.ir

بهداشت و درمان، دستیابی به خدماتی با کیفیت بهتر و جلب رضایت مشتریان است (۷)، اما نتایج برخی بررسی ها حاکی از آن است که بخش خصوصی در بعضی مقاطع نتوانسته است به چنین اهدافی نایل شود. هر چند که مطالعات نشان می دهد، بخش خصوصی بهداشت و درمان آمریکا توانسته است رضایتمندی بیشتری نسبت به بخش دولتی در بین مراجعین فراهم آورد (۸)، اما طی تحقیقی در این کشور مشخص شد که رضایت والدین کودکان تحت پوشش خدمات توان بخشی خصوصی گفتار درمانی، کاردرمانی و فیزیوتراپی ۵ برابر کمتر از بخش دولتی بود. بدین صورت که مراجعین فقط از نحوه برخورد و پاسخگویی پرسنل بخش خصوصی رضایت بیشتری نسبت به بخش دولتی داشتند، اما درباره خدمات درمانی ارایه شده، تسهیلات بیمه ای و پیگیری های درمانی از بخش دولتی رضایت بیشتری نسبت به بخش خصوصی داشتند (۹).

نتایج تحقیق دیگری در آمریکا نشان داد که بیماران از خدمات بخش خصوصی و دولتی به یک درجه راضی بودند و اختلاف معنی داری بین این دو وجود نداشت (۱۰). با توجه به اهمیت این موضوع، در کشور ما طی سال های اخیر پژوهش هایی به صورت پراکنده درباره رضایتمندی دریافت کنندگان خدمات بهداشتی- درمانی در حیطه توان بخشی انجام شده است. برای نمونه، تحقیقی درباره میزان رضایت مددجویان گفتار درمانی، کاردرمانی و فیزیوتراپی از مجتمع های توان بخشی روزانه شهر تهران صورت گرفت. بر اساس نتایج این پژوهش، ۶۵/۴ درصد پاسخ دهندگان از هزینه های درمانی «راضی» یا «کاملاً راضی»، ۹۱/۸ درصد از امکانات فیزیکی، ۸۴/۹ درصد از خدمات درمانی ارایه شده و ۹۶/۲ درصد از ارتباط و شیوه های برخورد کارکنان در مجتمع ها «راضی» بودند (۱۱). در پژوهشی دیگر، میزان رضایت و عوامل مؤثر بر رضایت والدین کودکان معلول ذهنی استفاده کننده از خدمات مراکز توان بخشی شرق تهران بررسی گردید و عواملی مانند کیفیت خدمات درمانی، پوشش بیمه ای و دسترسی محلی از نکات برجسته رضایت مراجعین ذکر شد (۱۲). در تحقیقی دیگر درباره رضایت مراجعین از مراکز توان بخشی سرپایی دولتی و خصوصی استان کردستان

یکی از حرفه های تخصصی علوم توان بخشی بوده که در سال های اخیر در بخش های خصوصی و دولتی کشور مشغول به فعالیت درمانی است. برنامه درمانی مراجعین، در طول هفته ۱ تا ۳ جلسه برگزار می شود و مدت زمان هر جلسه بسته به نوع و شدت اختلالات گفتاری بین ۳۰ تا ۴۵ دقیقه می باشد. همچنین دوره های پیگیری درمان، ممکن است حتی تا چند سال نیز به طول بیانجامد. در کشور آمریکا، نزدیک به ۵۶ درصد گفتاردرمانگران در مدارس، ۲۴ درصد در بیمارستان ها و مراکز آموزشی دانشگاه، ۲۱ درصد در مراکز درمانگاهی و ۵ درصد نیز در سایر مراکز و کلینیک های خصوصی مشغول به کار هستند. این آمار نشان دهنده تنوع و وسعت خدمات توان بخشی گفتار درمانی می باشد (۱، ۲).

دولت برای حصول اطمینان از مطلوب بودن کیفیت خدمات، توزیع عادلانه خدمت و دسترسی مالی همه مردم باید نظر مراجعین و میزان رضایت ایشان را بداند (۳). این موضوع در مورد خدمات گفتار درمانی اهمیت دو چندان دارد. به دلیل آن که برنامه های گفتار درمانی طولانی مدت هستند و طی جلسات مستمر ارایه می گردد و رضایت یا عدم رضایت مراجعین از فرایند درمان و خدمات ارایه شده بر رفتار آنان در تداوم و پویایی برنامه های گفتار درمانی و در نتیجه اثربخشی درمان مؤثر است. حتی با وجود این که بخشی از مسؤلیت درمان متوجه مراجعین است، اما رضایت مراجعه کننده و همراهان او از کیفیت خدمات رسانی، جزء کلیدی برنامه های مراقبتی توان بخشی است. از سوی دیگر، مدیران بخش های خصوصی ارایه دهنده خدمات بهداشتی درمانی (از جمله توان بخشی و گفتار درمانی) نیز دقت خاصی به دیدگاه و رضایت مراجعین دارند. به طور طبیعی حفظ مراجعین در برنامه های بلندمدت گفتار درمانی و جذب مشتریان جدید و به دنبال آن درآمدزایی بیشتر در عرصه رقابت، منوط بر آن است که مراجعین از خدمات و امکاناتی که دریافت می کنند، راضی باشند (۴، ۵). بنابراین، اگر چه انگیزه های سنجش رضایتمندی مراجعین در بخش های دولتی و خصوصی یکسان نیست، اما در هر دو بخش لازم و ضروری به نظر می رسد (۶). با توجه به این که یکی از اهداف خصوصی سازی در بخش

انتخاب شدند.

$$n = \left( \frac{z_1 - \frac{\alpha}{2} + z_1 - \beta}{d} \right)^2$$

در ابتدای هر مصاحبه، به هر پرسش شونده توضیحاتی درباره طرح تحقیقاتی داده شد و فقط در صورت تمایل و اطمینان از محرمانه ماندن اطلاعات، برگه پرسشنامه در اختیار آن‌ها قرار می‌گرفت. مصاحبه به دو طریق تماس تلفنی (۳۶ نفر) و مصاحبه رو در رو (۳۸۹ نفر) انجام گردید. مصاحبه شونده‌گان یا از خود مددجویان (در موارد بزرگسال بودن) و یا از خویشاوندان درجه یک مددجو (در موارد خردسال بودن مددجو) بودند.

برگه پرسشنامه شامل اطلاعات فردی شامل سن، جنس، میزان تحصیلات، نوع خدمات دریافت شده، مدت زمان ارایه خدمات، وضعیت پرداخت هزینه‌های درمانی، ادامه یا قطع درمان و ... بود. پرسشنامه سنجش رضایتمندی، حاوی ۴۶ سؤال بسته است که به دو دسته کلی طبقه‌بندی شده بودند. دسته اول، نظر مراجعین را در مورد وضعیت فیزیکی، سهولت دسترسی مکانی- زمانی مرکز، کیفیت روابط اجتماعی کارکنان و کیفیت خدمات ارایه شده مورد سؤال قرار می‌داد و دسته دوم سؤالات از درجه اهمیتی که فرد برای وضعیت هر یک از عوامل مذکور قایل بود، می‌پرسید. بدین گونه ابزار پژوهش، امکان سنجش عوامل مؤثر در محاسبه نمره رضایت کل را فراهم می‌نمود. بر اساس این پرسشنامه، طیف نمره رضایت در مورد محورهای مختلف (وضعیت فیزیکی، سهولت دسترسی مکانی- زمانی مرکز، کیفیت روابط اجتماعی کارکنان، کیفیت خدمات ارایه شده، رضایت مالی و پوشش بیمه‌ای) و همچنین رضایت کلی، ۰ تا ۱۰۰ بود که نمره کمتر از ۲۵ کاملاً ناراضی، ۲۵-۵۰ نسبتاً ناراضی، ۵۰-۷۵ نسبتاً راضی و نمره بالای ۷۵ کاملاً راضی را نشان می‌داد. روایی و پایایی این پرسشنامه به لحاظ علمی مورد تأیید قرار گرفته است. پایایی این پرسشنامه به روش آزمون- بازآزمون با ضریب همبستگی ( $r = 0/83$ ) و ضریب همبستگی داخلی آن بر اساس Cronbach's alpha به میزان ۰/۷۶ می‌باشد (۳).

معلوم شد که مراجعین مراکز دولتی از تسهیلات مالی و کیفیت برتر خدمات درمانی بیشترین رضایت را داشتند؛ در حالی که رضایت از وضعیت فیزیکی بیشترین نظر مثبت مراجعین مراکز خصوصی را به دنبال داشت (۳). پژوهشی دیگر در استان کردستان مشخص کرد که مراجعین مراکز خصوصی رضایت بیشتری نسبت به مراکز دولتی در زمینه امکانات فیزیکی و ابزارهای بالینی دارند (۱۳).

مردم از مراکز توان‌بخشی انتظار دارند که با هزینه پایین، کیفیت بالای درمانی، عدالت در ارایه خدمات و جلب رضایت، سلامتی و بهبودی مطلوب را به آنان ارایه نمایند (۱۴). بر این اساس، آگاهی داشتن از میزان رضایت آن‌ها سبب شناخت نقاط قوت و ضعف، کمبودها و پیشرفت‌های موجود در کلینیک‌های درمانی شده و ارزیابی رضایتمندی آن‌ها در ارتقای کیفیت خدمات ضروری است. با توجه به کمبود مطالعات داخلی درباره این موضوع، هدف پژوهش حاضر، تعیین میزان رضایتمندی مراجعین به کلینیک‌های گفتار درمانی خصوصی و دولتی شهر اهواز طی سال ۱۳۹۰ بود.

### مواد و روش‌ها

در پژوهش مقطعی- مقایسه‌ای حاضر، ابتدا فهرستی از تعداد کل مراجعینی که در طی سال ۱۳۹۰ حداقل ۵ جلسه مستمر گفتار درمانی را در یکی از کلینیک‌های هفت‌گانه دولتی یا سه کلینیک خصوصی گفتار درمانی اهواز گذرانده بودند، تهیه شد؛ چرا که قصد بر این بود که مراجعین، حداقل تجربه استفاده از برنامه‌های گفتار درمانی را داشته و دیدگاهی نسبت به وضعیت موجود کلینیک‌ها داشته باشند. حجم نمونه با توجه به تعداد مراکز (۷ مرکز دولتی و ۳ مرکز خصوصی) و کل مراجعین با در نظر گرفتن نتایج دو پژوهش داخلی درباره رضایت‌سنجی به عنوان برآوردی از میانگین و انحراف معیار نمرات رضایت مراجعین توان‌بخشی (۱۵، ۳)، با اطمینان ۹۵ درصد و احتساب ۱۰ درصد ریزش و با استفاده از فرمول حجم نمونه ذیل، ۴۲۵ نفر محاسبه شد. افراد نمونه از هر مرکز به روش انتخاب تصادفی ساده از بین همه کسانی که حداقل ۵ جلسه مستمر گفتار درمانی را در آن مرکز گذرانده بودند،

دولتی و خصوصی یکسان بوده و تفاوت معنی داری وجود نداشته است. مطابق با آزمون  $\chi^2$ ، میزان تحصیلات پرسش شوندهگان بین مراکز گفتار درمانی دولتی و خصوصی تفاوت معنی دار نشان داد ( $P = 0/011$ )، اما استفاده از آزمون همبستگی Spearman در این خصوص مشخص کرد که بین سطح تحصیلات و نمره رضایتمندی ارتباط معنی داری وجود ندارد ( $r = 0/133$  و  $P = 0/211$ ) و اثر مخدوش کنندگی این متغیر بر روی نتایج تحقیق منتفی می باشد (جدول ۱).

با رتبه بندی نمرات رضایت در چهار گروه با طیفی از کاملاً ناراضی تا کاملاً راضی، نمای کلی از سطح رضایتمندی مراجعین کلینیک های گفتار درمانی دولتی و خصوصی شهر اهواز ترسیم شد (نمودار ۱). همان طور که ملاحظه می شود، در حدود ۸۰ درصد رضایت مراجعین هر دو نوع مرکز در طیف نسبتاً راضی یا کاملاً راضی قرار گرفت.

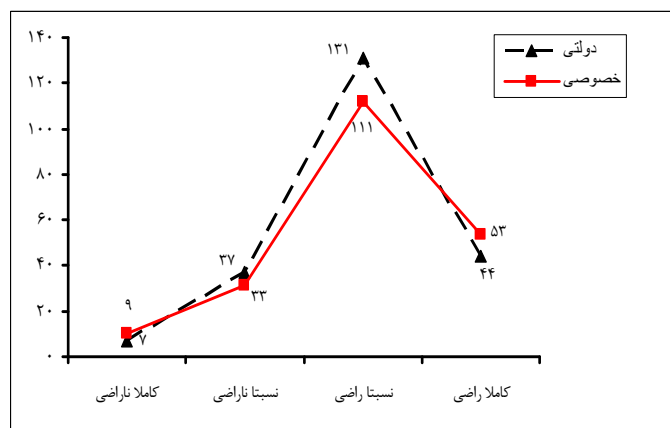
برای مقایسه متغیرهای پایه ای (سن، جنس، سطح تحصیلات و قطع درمان پیش از موعد) از آزمون های آماری ANOVA،  $\chi^2$  و آزمون Spearman جهت تعیین تأثیر یا عدم تأثیر متغیرهای پایه ای در یافته های پژوهش استفاده شد. همچنین برای مقایسه میانگین نمرات رضایتمندی بین مراکز گفتار درمانی دولتی و خصوصی از آزمون Independent t در نرم افزار SPSS نسخه ۱۵ (version 15, SPSS Inc., Chicago, IL) استفاده گردید.

### یافته ها

با استفاده از آزمون های ANOVA و  $\chi^2$  بر روی متغیرهای مستقل تحقیق، مشخص شد که توزیع سنی، توزیع جنسی و میزان قطع درمان پیش از موعد پرسش شوندهگان به ترتیب با  $P = 0/245$ ،  $P = 0/081$  و  $P = 0/121$  در مراکز گفتار درمانی

جدول ۱. مقایسه متغیرهای پایه ای مراجعین کلینیک های گفتار درمانی دولتی و خصوصی در شهر اهواز

متغیر پایه ای	مراکز	کلینیک های دولتی	کلینیک های خصوصی	P
میانگین سن (سال)		۳۳/۲۲ ± ۱۳/۱	۳۲/۵۲ ± ۱۲/۳	۰/۲۴۵
جنس	مرد	۱۰۷	۱۰۶	۰/۰۸۱
	زن	۱۱۲	۱۰۰	
تحصیلات (درصد)	ابتدایی	۳۴/۱	۲۰/۹	۰/۰۱۱
	دیپلم دانشگاهی	۵۱/۳	۵۴/۷	
قطع درمان پیش از موعد		۴۸	۵۱	۰/۱۲۱



نمودار ۱. سطح رضایت مراجعین به کلینیک های گفتار درمانی دولتی و خصوصی شهر اهواز

دیگر نیز مشاهده شده است (۱۳، ۳). با توجه به میانگین نمره رضایتمندی مراجعین از این پارامتر در بین مراکز خصوصی و دولتی (در سطح نسبتاً راضی)، جا دارد که مدیران هر دو بخش درصدد ارتقای وضعیت فیزیکی کلینیک‌های گفتار درمانی شهر اهواز برآمده و به سطح مطلوب کاملاً راضی نزدیک گردند.

در مورد سطح رضایتمندی مشتریان از کیفیت ارائه خدمات بالینی، نتایج نشان داد، کیفیت ارائه خدمات بین کلینیک‌های گفتار درمانی خصوصی و دولتی اهواز به طور معنی‌داری متفاوت است ( $P = 0/018$ ). همان‌گونه که اشاره شد، یکی از اهداف خصوصی سازی دستیابی به خدماتی با کیفیت بهتر بوده است (۸، ۶). به نظر می‌رسد بخش خصوصی گفتار درمانی شهر اهواز در این زمینه موفق عمل کرده است. اگر در این مطالعه، پارامتر کیفیت ارائه خدمات بالینی را در کنار عامل رضایت مالی و پوشش بیمه‌ای تحلیل کنیم، درخواستیم یافت که با وجود بیشتر بودن هزینه‌های درمانی در بخش خصوصی باز هم عده قابل توجهی از بیماران جهت دریافت درمان با کیفیت بالاتر، کلینیک‌های خصوصی را ترجیح می‌دهند. لازم به ذکر است، سطح رضایت مالی و پوشش بیمه‌ای از کلینیک‌های گفتار درمانی دولتی نسبت به مراکز خصوصی بالاتر و از لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشد ( $P = 0/015$ ). نتایج مطالعه حاضر در این زمینه با نتایج مطالعه همتی و همکاران از تهران همسو بود، اما با مطالعه جعفری و همکاران از کردستان مغایرت دارد (۱۱، ۳).

یافته‌ها نشان داد که مراجعین کلینیک‌های خصوصی از وضعیت فیزیکی کلینیک‌ها ( $65/8 \pm 2/9$ )، کیفیت خدمات ارائه شده ( $80/5 \pm 4/6$ ) و نحوه برخورد پرسنل کلینیک با مراجعین ( $70/1 \pm 5/5$ ) به طور معنی‌داری رضایت بیشتری نسبت به کلینیک‌های دولتی داشتند ( $P < 0/050$ ). در مقابل، مراجعین مراکز دولتی از دسترسی مکانی- زمانی ( $66/3 \pm 9/1$ ) و رضایت مالی و پوشش بیمه‌ای ( $63/9 \pm 4/1$ ) رضایتمندی بیشتری ابراز کردند (جدول ۲) که این تفاوت‌ها نسبت به مراکز خصوصی معنی‌دار بود ( $P < 0/050$ ). مقایسه نمره رضایت کلی بین دو نوع مرکز نشانگر آن است که در مجموع میزان رضایتمندی مراجعین بخش خصوصی ( $71/4 \pm 4/91$ )، با اختلاف یک نمره در میانگین، بیشتر از رضایت مراجعین بخش دولتی ( $69/6 \pm 5/16$ ) است که البته این تفاوت معنی‌دار بود ( $P = 0/038$ ).

### بحث

با توجه به یافته‌های پژوهش مشخص شد که تفاوت معنی‌داری از لحاظ امکانات و فضای فیزیکی بین کلینیک‌های دولتی و خصوصی گفتار درمانی شهر اهواز وجود دارد ( $P = 0/001$ ). هر چند که این تفاوت در حدود دو تا سه نمره می‌باشد، اما به نفع کلینیک‌های خصوصی بوده و نشان دهنده آن است که مراجعین از فضای فیزیکی بالینی این بخش نسبت به بخش دولتی رضایت بیشتری دارند. بالاتر بودن رضایت مشتریان از فضای فیزیکی کلینیک‌های خصوصی موضوعی می‌باشد که در برخی مطالعات مشابه

جدول ۲. مقایسه میانگین نمرات رضایت کلی و خرده رضایتمندی‌های آن بین مراجعین کلینیک‌های گفتار درمانی دولتی و خصوصی در شهر اهواز

متغیر	مراکز	کلینیک‌های دولتی	کلینیک‌های خصوصی	P
وضعیت فیزیکی	$63/1 \pm 4/4$	$65/8 \pm 2/9$	$0/001$	
دسترسی مکانی زمانی	$66/3 \pm 9/1$	$64/6 \pm 5/7$	$0/01$	
کیفیت روابط اجتماعی سایر پرسنل	$67/5 \pm 5/6$	$70/1 \pm 5/5$	$0/008$	
کیفیت خدمت‌رسانی	$75/7 \pm 5/8$	$80/5 \pm 4/6$	$0/018$	
رضایت مالی و پوشش بیمه‌ای	$63/9 \pm 4/1$	$60/1 \pm 3/1$	$0/015$	
رضایت کلی	$69/6 \pm 5/1$	$71/4 \pm 4/9$	$0/038$	

مسئله قابل توجه دیگر، وجود اختلاف معنی دار در پارامتر کیفیت روابط اجتماعی پرسنل بین مراکز گفتار درمانی خصوصی و دولتی، به نفع کلینیک های خصوصی می باشد ( $P = 0/008$ ). طرز برخورد پرسنل کلینیک ها در جلب رضایت مراجعین بسیار مهم است تا آنجا که می تواند باعث ترک زودهنگام درمان و یا عدم مراجعه دوباره به کلینیک گردد (۱۲). یافته های تحقیق حاضر بیانگر آن است که نمره کیفیت روابط اجتماعی کارکنان در برخی کلینیک ها نزدیک به نسبتاً ناراضی می باشد، اما غالب بر ۸۰ درصد مراجعین در هر دو نوع مرکز رضایتی در حد نسبتاً راضی و یا کاملاً راضی داشتند (نمودار ۱) که تا اندازه زیادی با یافته های پژوهش همتی و همکاران همسو می باشد (۱۱). صاحب نظران با اشاره به چنین مسأله ای، پیشنهاد می کنند که با ارتقای سطح دانش و اطلاعات پرسنل از وضعیت بیماران و آشنایی با حرفه های تخصصی درمانی می توان این نقیصه را تا حدی جبران نمود (۱۶). به نظر می رسد با برگزاری دوره های بازآموزی و کارگاه های آموزشی جهت افزایش شناخت کارکنان و پرسنل کلینیک های دولتی از فرایند توان بخشی و ارتقای مهارت های ارتباطی بین فردی آن ها می توان رضایت مددجویان از این پارامتر را افزایش داد (۴).

موضوع بعدی در رضایت مراجعین، مسأله وجود امکانات و دسترسی آسان به مکان کلینیک ها می باشد که مراجعین کلینیک های گفتار درمانی دولتی نسبت به خصوصی رضایتمندی بیشتری از این پارامتر اعلام نمودند. از این یافته می توان نتیجه گرفت که توزیع مکانی مراکز دولتی گفتار درمانی در سطح شهر اهواز متناسب با بافت جمعیتی شهر می باشد و اکثر مراجعین می توانند با حداقل هزینه و پیمودن کمترین مسافت، خود را به کلینیک برسانند، اما از طرف دیگر، میانگین نمره این خرده آزمون در کلینیک های خصوصی پایین تر بوده و نشان دهنده تمرکزگرایی این گونه کلینیک ها در مکان های خاصی از شهر اهواز می باشد. به همین دلیل بعضی از مراجعین مجبور هستند که مسافت طولانی را برای رسیدن به کلینیک مربوط بیمایند. این حالت در بعضی مراکز به اندازه ای شدید است که میانگین نمره رضایتمندی از این

موضوع حتی به سطح کاملاً ناراضی نیز می رسد. چنین ناراضی هایی در شهرهای دیگر کشور مثل ارومیه و تهران نیز گزارش شده است (۱۸، ۱۷). بنابراین به نظر می رسد منتقل نمودن بعضی از مراکز گفتار درمانی خصوصی و متناسب کردن پراکندگی کلینیک ها با وضعیت توزیع جمعیت شهری و اجتناب از تمرکزگرایی می تواند در بالا بردن سطح رضایتمندی مراجعین از کلینیک های خصوصی تأثیرگذار باشد. در پایان، میزان ارزش گذاری افراد برای عوامل مختلف ایجاد رضایت یا ناراضی از طریق محاسبه رضایت کلی به دست آمد که معلوم شد بین رضایت کلی مراجعین کلینیک های گفتار درمانی خصوصی و دولتی شهر اهواز تفاوت معنی دار وجود دارد ( $P = 0/038$ ) و این تفاوت به نفع بخش خصوصی می باشد. این یافته با نتایج مطالعات جعفری و همکاران و پرویزی و همکاران در ایران و مطالعه Crow و همکاران از آمریکا درباره موفقیت خصوصی سازی در زمینه کسب رضایت کلینیکی مراجعین همسویی دارد (۱۳، ۸، ۳). هر چند که ابزار سنجش میزان رضایتمندی در این پژوهش مانند سایر پرسش نامه های رضایت سنجی ماهیت ذهنی و فردی دارد (۹)، اما در هر حال، این نتایج می تواند مدیران را در شناخت خواسته های مددجویان راهنمایی کرده و تا حد امکان تغییرات لازم را در جهت افزایش رضایت آن ها فراهم آورند.

### نتیجه گیری

این پژوهش نشان داد که بین پارامترهای موجود در پرسش نامه رضایتمندی مراجعین کلینیک های گفتار درمانی خصوصی و دولتی شهر اهواز تفاوت معنی دار وجود دارد. این تفاوت ها در بخش رضایت کلی، به نفع بخش خصوصی است. کلینیک های گفتار درمانی دولتی شهر اهواز باید برای جبران خلأ موجود، برنامه هایی جهت ارتقای وضعیت فیزیکی کلینیک ها، بهبود کیفیت روابط اجتماعی پرسنل با مراجعین و ارتقای سطح کیفی درمان های بالینی طرح ریزی و اجرا نمایند. کمیت و کیفیت این تغییرات در این حیطه ها نیازمند ارزیابی و بررسی های دیگر است که مطالعات بیشتری را می طلبد و می تواند موضوع تحقیقات دیگر باشد.

پژوهش در علوم توانبخشی / سال ۸ / شماره ۷ / ویژه نامه گفتار درمانی ۱۳۹۱



## تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان نامه دانشجویی و طرح تحقیقاتی با شماره S.۸۹-۱۶۵ تحت حمایت مالی کمیته تحقیقات

دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز می باشد. از آقای حسین رضایی که در اجرای این طرح همکاری داشتند، سپاسگزارم.

## References

1. Fogle PT. Foundations of communication sciences and disorders. Clifton Park, NY: Thompson Delmar Learning; 2008.
2. Plante EM, Beeson MB. Communication and communication disorders: a clinical introduction. 4<sup>th</sup> ed. New Jersey, NJ: Prentice Hall; 2012.
3. Jafari P, Hatamzadeh N, Vameghi R, Kazemnejad A. Comparison of client satisfaction between private and governmental rehabilitation centers in Kurdistan province. J Rehab 2008; 9(3): 69-74.
4. Zamani P, Shahabi P, Mohebbinejad F, Heidari S. Comparison of client's satisfaction about opportunities of educational speech therapy clinics related to Ahvaz Jundishapur university of medical sciences in 2011. Jentashapir 2012; 3(3): 141-9.
5. American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). Knowledge and skills needed by speech-language pathologists and audiologists to provide culturally and linguistically appropriate services [online]. [cited 2001]; Available from: URL: <http://www.asha.org/docs/html/KS2004-00215.html>
6. Pirmohammadi F. Study of elderly satisfaction from the care services provided in governmental elderly retirement centers in Tehran city. [Thesis]. Tehran, Iran: Shahid-Beheshti University of Medical Sciences; 1996.
7. World Health Organization. Client's satisfaction evaluations [online]. [cited 2000]; Available from: URL: [http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_5868\\_EN\\_6\\_client\\_satisfaction\\_evaluations.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_5868_EN_6_client_satisfaction_evaluations.pdf)
8. Crow R, Gage H, Hampson S, Hart J, Kimber A, Storey L, et al. The measurement of satisfaction with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literature. Health Technol Assess 2002; 6(32): 1-244.
9. Harris G, Potiner J. Measurement of satisfaction. School of social work university of Illinois at Urbana-Champaign; 1998.
10. Bechamps M, Bialek R, Chaulk CP. Privatization and public health. public health [online]. [cited 1999 Nov]; Available from: URL: <http://www.phf.org/resourcestools/Online/Public-Health-Privatization-Report-2000.pdf>
11. Hemati F, Kakouie H, Aghabakhshi H, Biglarian A. Study of consumer satisfaction from services provided in daily rehabilitation centers in Tehran city: A consumer-based approach. J Rehab 2002; 2(3): 14-21.
12. Pakjooi S. Study of factors effecting satisfaction in parents of mentally retarded, from services provided in welfare organization rehabilitation centers of eastern Tehran. [Thesis]. Tehran, Iran: University of Welfare and Rehabilitation Sciences; 2000.
13. Parvizi D, Rahgozar M, Vamaghi R, Foroughan M. Influencing factors on client satisfaction in governmental addiction treatment centers and comparison with private centers in Kurdistan province in year 2004. Hakim Res J 2008; 11(1): 48-53.
14. Samimi A. Study of client's satisfaction from social rehabilitation services of the Chaharmahal-Bakhtiari province. [Thesis]. Tehran, Iran: University of Welfare and Rehabilitation Sciences; 2000.
15. Raffiei H. Study of client satisfaction in counseling centers of Tehran city. [Thesis]. Tehran, Iran: University of Welfare and Rehabilitation Sciences; 2001.
16. Saffarzadeh Gh. Review on policy of privatization and investigation of its function between 1989-2001 in Iran. Economic Res J 2002; 2(5): 115-34. [In Persian].
17. Maroofi M. Study of client satisfaction in Nasr artificial limb clinic of Urumieh city. [Thesis]. Tehran, Iran: University of Welfare and Rehabilitation Sciences; 2001.
18. Shokati Y. Assessing the problems of privatization in therapeutic-educational and medical centers of Shahid-Beheshti University and Shafieeh center of Zanjan city. [Thesis]. Tehran, Iran: Allameh-Tabatabai University; 1995.

## Comparing clients' satisfaction with governmental and private speechtherapy clinics of Ahvaz, Iran

Peyman Zamani\*

### Abstract

### Original Article

**Introduction:** Reaching ultimate therapeutic goals in rehabilitation discipline (especially, in speech therapy) requires a long-term process. Having through knowledge about the level of clients' satisfaction may, thus, be important in achieving and maintaining treatment goals. The aim of this investigation was to evaluate and compare clients' satisfaction with governmental and private speech therapy clinics offering speech therapy services in Ahvaz, Iran.

**Materials and Methods:** In this cross-sectional comparative study, 425 subjects were randomly selected from all the clients who had attended at least 5 seasons at either governmental or private speech therapy clinics of Ahvaz city. The data was collected through face-to-face or by phone interviews and the level of participants' satisfaction was calculated based on a 0-to-100 point scale. Statistical analysis was conducted using SPSS software (version 15).

**Results:** The mean score of clients satisfaction with private clinics ( $71.4 \pm 0.91$ ) was higher than those with governmental clinics ( $69.6 \pm 5.16$ ) and this difference was significant ( $P = 0.038$ ). The satisfaction levels of private clinics' clients with the quality of physical situation of the clinic ( $P = 0.001$ ), therapeutic services ( $P = 0.018$ ), and staffs' communication style ( $P = 0.008$ ) was higher than the clients of governmental clinics. In contrast, the satisfaction level of governmental clinics' clients with time-location accessibility ( $P = 0.010$ ) and financial issues ( $P = 0.015$ ) was higher than the clients of private clinics.

**Conclusion:** Clients' total satisfaction of private speech therapy clinics was significantly higher than that of governmental clinics of Ahvaz city. Thus, for quantitative and qualitative improvement of governmental clinics, supervisory staff should pay attention to quality of therapeutic services, staffs' communication style and physical environment of clinics.

**Keywords:** Client's satisfaction, Speech therapy, Governmental clinic, Private clinic

**Citation:** Zamani P. Comparing clients' satisfaction with governmental and private speechtherapy clinics of Ahvaz, Iran. J Res Rehabil Sci 2012; 8(7): 1186-93.

Received date: 22/05/2012

Accept date: 15/01/2013

\* Lecturer, Department of Speech therapy, Rehabilitation Musculoskeletal Research Center, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran (Corresponding Author) Email: zamanip@ajums.ac.ir