رضایت والدین کودکان زیر یک سال از مراقبت‌های بهداشتی

مینو پاک‌گوهر*: عضو هیأت علمی گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
فرشته جمشیدی اوانکی: عضو هیأت علمی گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
عباس مهران: کارشناس ارشد آمار، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
نعیمه اکبری ترکستانی: دانش‌آموخته‌ی کارشناسی ارشد مامایی

چکیده

مقدمه: *امروزه بررسی کیفیت خدمات بهداشتی یکی از اصول ارتقاء کیفیت در خدمات است که مددجویان خود نقش اساسی در آن دارند. بدون فعالیت و دخالت مددجویان رسیدن به کیفیت بالای خدمات بهداشتی امکان‌پذیر نیست.*

روش کار: *در این مطالعه میزان رضایت والدین کودکان زیر یک سال از مراقبت‌های بهداشتی ارایه شده در مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران مورد بررسی قرار گرفته است. در این پژوهش ۴۰۰ نفر از والدین کودکان زیر یک سال که جهت دریافت مراقبت‌های بهداشتی کودکان به ۲۵ مرکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران مراجعه کرده بودند شرکت داده شدند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسش‌نامه بود که از طریق مصاحبه تکمیل گردید. در این پژوهش از آمار توصیفی برای توصیف شرایط موجود و از آزمون دقیق فیشر با $p<۰/۰۵$ برای بررسی ارتباطات استفاده شده است.*

یافته‌ها: *نتایج این پژوهش نشان می‌دهند که میزان رضایت اکثر والدین از نحوه‌ی برقراری ارتباط کارکنان با آنان در حد متوسط بوده است و میزان رضایت اکثر والدین از سهولت و دسترسی به خدمات در حد زیاد بوده است. در قسمت رضایت والدین از خدمات واکسیناسیون، بیشتر والدین رضایت زیاد خود را اعلام نموده‌اند و از خدمات پایش رشد اکثر والدین رضایت متوسط داشته‌اند.*

نتیجه‌گیری: *میزان رضایت اکثریت والدین از مراقبت‌های بهداشتی متوسط بوده است. بررسی دلایل رضایت مددجویان گام مهمی در جهت ارتقاء کیفیت خدمات می‌باشد.*

واژه‌های کلیدی: رضایت، مراقبت‌های بهداشتی کودکان زیر یک سال، واکسیناسیون، پایش رشد

تاریخ دریافت مقاله: اردیبهشت ماه ۱۳۸۲ تاریخ پذیرش مقاله: اسفند ماه ۱۳۸۲ صص ۲۹-۲۳

* **نویسنده مسئول مقاله:** تهران - میدان توحید دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران
تلفن و نمابر: ۶۹۳۳۶۰۰
E-mail: mpakgohar@razi.tums.ac.ir

[Downloaded from hayat.tums.ac.ir on 2025-12-05]

مقدمه

کودکان اکثریت عظیمی از میلیاردها انسان روی زمین را تشکیل می‌دهند (۱) که در هر جامعه‌ای به علت ویژگی‌های خاص جسمی و تکاملی و رشد سریع و تأثیر عوامل مختلف مادری و قبل از زایمان، قشر آسیب‌پذیری را شامل شده و نیازمند مراقبت بهداشتی - درمانی منظم هستند (۲) به طوری که در کشورهای در حال توسعه میزان مرگ در سال اول تولد با میزان مرگ گروه سنی بالاتر از هفتاد سال در کشورهای پیشرفته برابری می‌کند و در مجموع حدود ۵۰ درصد تمام مرگ‌ها را شامل می‌شود (۳).

اولین سال زندگی که با عنوان دوره شیرخوارگی[1] شناخته می‌شود، به علت رشد سریع کودک در این دوران، بسیار مهم بوده و مورد توجه زیاد قرار گرفته است. در حال حاضر توجه یونیسف بر ارایه‌ی خدمات بهداشتی اولیه برای مادران و کودکان متمرکز است و بر خدمات ایمن‌سازی، مراقبت از شیرخواران و کودکان، تنظیم خانواده، تأمین آب سالم و بهسازی بیشتر تأکید می‌شود (٤). به این ترتیب در حدود پایان قرن بیستم میزان مرگ و میر شیرخواران در ایالات متحده بیش از ۹۰ درصد کاهش یافت به طوری که در سال ۱۹۹۷ به رقم ۷/۲ در ۱۰۰۰ موالید زنده تقلیل پیدا کرد (۵).

در سال‌های اخیر همه‌ی مراقبت‌های بهداشتی بهبود یافته‌اند تا خدمات بهتری به مدد جویان تحت پوشش ارایه شود. ارزیابی این خدمات که به مددجویان ارایه می‌گردد بر بهبود مراقبت‌های بهداشتی اثر می‌گذارد. مددجویان می‌توانند مراقبت‌های بهداشتی را در مدت کوتاه‌تر با کیفیت بهتر دریافت کنند، مشروط بر این که نظرات خود را بیان نمایند. امروزه مددجویان خدمات بهداشتی باید در مورد این خدمات آگاه باشند و در مراقبت‌های خود نقش داشته باشند. بدون فعالیت و دخالت مددجویان رسیدن به کیفیت بالای خدمات بهداشتی امکان‌پذیر نیست (٦). در حال حاضر با رشد سیستم‌های بهداشتی به مقوله کیفیت ارایه‌ی خدمات توجه شایانی مبذول می‌شود. به همین دلیل رضایت که یکی از ابعاد ارزیابی کیفیت به شمار می‌رود و مورد توجه زیادی قرار گرفته است. مراجعین مراقبت‌های انجام شده را با استاندارد مقایسه و نتیجه‌گیری می‌کنند. با توجه به سطح آگاهی و فرهنگ افراد، میزان رضایت به صورت کامل تا حداقل انتظار تعریف می‌شود و وقتی بین مراقبت انجام گرفته و مورد انتظار تفاوت وجود داشته باشد، تغییر در رضایت به وجود خواهد آمد. نتایجی که از رضایت گرفته می‌شود می‌تواند بسیار سودمند و با ارزش باشد زیرا بعضی از واقعیت‌ها که به آسانی از بررسی‌های دیگر به دست نمی‌آید، مانند توجه کافی به نیازها، مشارکت در تصمیم‌گیری، ارتباط با مراجعین و نحوه ارایه خدمات با بررسی در این زمینه قابل دسترسی خواهد بود (۷).

در بررسی‌های انجام شده در مورد رضایت، هشت معیار مورد توجه قرار گرفته است: چگونگی ارتباط و برخورد - کیفیت فنی - سهولت و دسترسی - هزینه - محیط فیزیکی و مهیا بودن - تداوم مراقبت‌ها - بازدهی و پیامد. عمل نمودن به توصیه‌های گروه‌های ارایه‌دهنده‌ی خدمات بهداشتی رابطه مستقیم با رضایت مراجعین از خدمات ارایه شده دارد و در تصمیم‌گیری فرد نسبت به مراجعه مجدد به آن نقش دارد (۸).

---

1 - infancy

[Downloaded from hayat.tums.ac.ir on 2025-12-05]

از طرفی سیستم‌های بهداشتی درمانی زمانی موفق می‌شوند که مشارکت و همکاری مردم را جلب نمایند و این مهم عملی نخواهد شد مگر این که افراد از نظام ارایه‌ی خدمات راضی باشند. برای داشتن نظام موفق ارایه‌ی خدمات، شناخت و ریشه‌یابی عوامل مؤثر در ایجاد نارضایتی اهمیت اساسی دارد. اگر سازمان و یا مرکز بهداشتی درمانی نتواند نیازهای گروه هدف خود را برآورده سازد و رضایت آنها را جلب نماید، به تدریج مقبولیت عمومی خود را از دست خواهد داد و قادر به انجام وظایف محوله نخواهد بود (۹).

با توجه به اهمیت بهداشت کودکان به خصوص در سنین حساس رشد یعنی دوره شیرخوارگی و این مسأله که اجزای مراقبت‌های کودکان شامل پایش رشد، تغذیه تکمیلی و واکسیناسیون می‌باشد (۱)، رضایت‌مندی والدین از مراقبت‌های بهداشتی ارایه شده نقش و تأثیر قابل توجهی در پذیرش آموزش به والدین دارد، لذا پژوهشگران مصمم شدند تا به بررسی میزان رضایت والدین کودکان زیر یک سال از مراقبت‌های بهداشتی ارایه شده بپردازند.

مواد و روش کار

این تحقیق از نوع توصیفی تحلیلی است. در این پژوهش ٤۰۰ نفر از والدین کودکان زیر یک سال که جهت دریافت مراقبت‌های بهداشتی به مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۱ مراجعه کرده بودند و کودکانشان در ٤۲-۳۷ هفتگی حاملگی، با وزن هنگام تولد بیش از ۲۵۰۰ گرم متولد شده و بیماری سیستمیک یا ناهنجاری نداشتند، و به صورت تصادفی انتخاب شدند، شرکت نمودند. جهت نمونه‌گیری، ابتدا فهرست کلیه مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران تهیه شد، سپس با کسب اجازه از مراکز بهداشتی با مراجعه به کلیه‌ی مراکز، نمونه‌ها به روش نمونه‌گیری آسان از نمونه‌های در دسترس انتخاب شدند و از طریق مصاحبه اطلاعات جمع‌آوری و پرسش‌نامه تکمیل گردید.

پس از پایان نمونه‌گیری با توجه به اطلاعات ثبت شده در مورد رضایت والدین کودکان زیر یک سال، سطح رضایت به صورت میزان رضایت زیاد تا ناراضی، طبقه‌بندی گردید. به این صورت که نمره ۱۰۰-۷٦ رضایت زیاد، نمره ۷۵-٥٦ رضایت متوسط، نمره ٥۰-۲٦ رضایت کم و افرادی که نمره ۲۵ و کمتر گرفتند به منزله‌ی افراد ناراضی در نظر گرفته شدند.

جهت تعیین اعتبار علمی پرسش‌نامه از اعتبار محتوی و به منظور تعیین اعتماد علمی پرسش‌نامه از روش دو نیمه کردن استفاده گردید و در پایان ضریب پایانی ۹۸درصد به دست آمد.

در این پژوهش از آمار توصیفی برای توصیف شرایط موجود و از آزمون دقیق فیشر[2] با $p<۰/۰۵$ برای بررسی ارتباطات استفاده شده است.

یافته‌ها

در این پژوهش کلیه‌ی کودکان زیر یکسال همراه با مادر خود جهت دریافت مراقبت‌های بهداشتی به مراکز مراجعه کرده بودند که سن اکثر مادران (۳۸درصد) بین ۲٦-۲۱ ساله، شغل اکثر مادران (۸۲/٤درصد) خانه دار، تحصیلات اکثر آنان (٦۸/۱درصد) دیپلم بود. اکثر آنان (٥٦/٥درصد) دارای یک فرزند بودند که فرزند مورد بررسی در ٥۷/۱درصد موارد اولین فرزند خانواده بوده است. بیشتر مادران (٦٦درصد)

2 - Fisher

[Downloaded from hayat.tums.ac.ir on 2025-12-05]

مراقبت‌های دوران بارداری را در مراکز بهداشتی درمانی دیگری دریافت کرده بودند.

سن اکثر کودکان (۳۳/٦درصد) ۱۲-۹ماهه و جنس اکثر کودکان (٥۱/٥درصد) پسر بوده است.

بیشتر والدین (٤۸/۲درصد) از نحوه‌ی برقراری ارتباط کارکنان با آنان، رضایت متوسط (جدول شماره۱) و بیشتر والدین (٦۲/۹درصد) از سهولت و دسترسی به خدمات، رضایت زیاد داشته‌اند و بین آنها کسی ناراضی نبوده است (جدول شماره۲). در زمینه‌ی خدمات واکسیناسیون (٥۱/٥درصد) والدین رضایت زیاد و ٥/۲درصد رضایت کم داشته و بین والدین کسی از خدمات ناراضی نبوده است (جدول شماره۳). در زمینه پایش رشد نیز اکثر والدین (٤٥درصد) از خدمات رضایت متوسط داشته‌اند و ۱/۲ درصد والدین نیز ناراضی بوده‌اند (جدول شماره٤).

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان رضایت والدین کودکان زیر یک سال مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران، از نحوه برقراری ارتباط با آنان، سال ۱۳۸۱

رضایت	فراوانی	درصد
زیاد	۱۷۱	٤۲/۸
متوسط	۱۹۳	٤۸/۲
کم	۳۰	۷/٥
ناراضی	٦	۱/٥
جمع	٤۰۰	۱۰۰

جدول شماره ۲ - توزیع فروانی مطلق و نسبی میزان رضایت والدین کودکان زیر یک سال مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران، از سهولت دسترسی به خدمات، سال ۱۳۸۱

رضایت	فراوانی	درصد
زیاد	۲٥۲	٦۲/۹
متوسط	۱٤۱	۳٥/۳
کم	۷	۱/۸
جمع	٤۰۰	۱۰۰

جدول شماره ۳ - توزیع فراوانی مطلق و نسبی، میزان رضایت والدین کودکان زیر یک سال مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران، از خدمات واکسیناسیون، سال ۱۳۸۱

رضایت	فراوانی	درصد
زیاد	۱۰۰	٥۱/٥
متوسط	۸٤	٤۳/۳
کم	۱۰	٥/۲
جمع*	۱۹٤	۱۰۰

* از مجموع ٤۰۰ والد کودکان زیر یکسال مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی برای ۱۹٤ کودک واکسیناسیون انجام شد لذا فقط از والدین آنها میزان رضایت سئوال شده است.

جدول شماره ۴ - توزیع فراوانی مطلق و نسبی، میزان رضایت والدین کودکان زیر یک سال مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران، از خدمات پایش رشد، سال ۱۳۸۱

رضایت	فراوانی	درصد
زیاد	۷٥	۱۸/۸
متوسط	۱۸۰	٤٥
کم	۱٤۰	۳٥
ناراضی	٥	۱/۲
جمع	٤۰۰	۱۰۰

در بررسی ارتباط مشخصات فردی با میزان رضایت والدین از آزمون χ^2 استفاده گردید و از میان مشخصات فردی تنها بین سن کودکان و رضایت والدین از خدمات ارتباط وجود داشت (جدول شماره٥).

بین رضایت والدین از خدمات و توصیه به مراجعه به مراکز مورد مطالعه نیز ارتباط معنادار وجود داشت، بدین معنا والدینی که مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی مورد مطالعه را به دیگران توصیه می‌کردند از خدمات نیز راضی بودند.

[Downloaded from hayat.tums.ac.ir on 2025-12-05]

جدول شماره ۵ – توزیع فراوانی مطلق و نسبی رضایت والدین کودکان زیر یک سال از مراقبت‌های ارایه شده در مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران، به تفکیک سن کودک سال ۱۳۸۱

میزان رضایت / سن کودک		۱-۵ ماه	۵-۹ ماه	۹-۱۲ ماه	جمع	نتیجه آزمون
زیاد	فراوانی	۳	۱۳	۱۰	۲۶	آزمون دقیق فیشر
	درصد	۲/۲	۱۰	۷/٤	٦/٦	
متوسط	فراوانی	٥٦	٧٧	٩٠	٢٢٣	
	درصد	٤٣	٥٧/٦	٦٦/٧	٥٥/٧	χ^2 = ۲۸/۹۰۸
کم	فراوانی	٧٢	٤٢	٣٥	١٤٩	p =۰/۰۰۰
	درصد	٥٤	٣١/٦	٢٥/٩	٣٧/٢	
ناراضی	فراوانی	١	١	٠	٢	
	درصد	٠/٨	٠/٨	٠	٠/٥	ارتباط معنادار است
جمع	فراوانی	١٣٢	١٣٣	١٣٥	٤٠٠	
	درصد	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	

بحث و نتیجه‌گیری

امروزه مراقبت‌های بهداشتی توسعه پیدا کرده‌اند تا خدمات با کیفیت بهتر به مددجویان ارایه گردد. ارزیابی این خدمات بر بهبود مراقبت‌های بهداشتی اثر قابل توجه دارد و مددجویان می‌توانند از مراقبت‌های بهداشتی با کیفیت بالا برخوردار گردند به شرط آن که نظرات خود را بیان کنند (۷).

در این مطالعه به منظور بررسی کیفیت مراقبت‌های بهداشتی به بررسی میزان رضایت والدین پرداخته شده است و نتایج پژوهش نشان می‌دهد که بیشتر والدین کودکان زیر یک سال از نحوه‌ی برقراری ارتباط کارکنان که شامل ارتباط کلامی و غیر کلامی است رضایت متوسط داشته و والدین ناراضی حداقل موارد را تشکیل داده‌اند. محققین معتقدند که میزان دسترسی به خدمات بر میزان رضایت خانواده‌ها از خدمات ارایه شده تأثیر دارد. در این مطالعه نیز موارد ذیل تحت عنوان سهولت و دسترسی به خدمات مورد بررسی قرار گرفته که عبارتند از: حضور پرسنل هنگام مراجعه، نزدیک بودن مسافت مرکز تا منزل، مدت زمان انتظار برای ارایه خدمات، دسترسی به پرونده بهداشتی کودک و فراهم بودن کلیه وسایل لازم جهت واکسیناسیون و پایش رشد، که در نهایت بیشتر والدین از سهولت و دسترسی به خدمات رضایت زیاد داشته و بین آنها کسی ناراضی نبوده است. در مورد خدمات واکسیناسیون نیز که شامل بررسی وضعیت سلامت کودک قبل از واکسیناسیون و یادآوری عوارض واکسن‌های مختلف و راه‌های مقابله با آن و نیز تعیین تاریخ مراجعه بعدی بود بیشتر والدین از خدمات ارایه شده رضایت زیاد داشته و بین ایشان ناراضی وجود نداشته است. در ارتباط با خدمات پایش رشد میزان رضایت والدین از انجام کلیه مراقبت‌ها و ارایه آموزش‌های لازم مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که بیشتر والدین از خدمات

[Downloaded from hayat.tums.ac.ir on 2025-12-05]

پایش رشد رضایت متوسط داشته و گروه ناراضی در اقلیت قرار داشتند.

نتایج تحقیق بیانگر این حقیقت است که میزان رضایت والدین از کلیه‌ی خدمات زیاد تا متوسط می‌باشد. به نظر می‌رسد با برگزاری کارگاه‌های مشاوره و ارتباط و نیز دوره‌های بازآموزی پایش رشد بتوان موارد راضی را افزایش و در نهایت نارضایتی را حذف نمود.

بین مشخصات فردی و رضایت والدین ارتباطی مشاهده نشد به جز اینکه بین سن کودکان با رضایت والدینشان ارتباط وجود داشت، بدین معنا که با افزایش سن کودکان میزان رضایت نیز بیشتر شده ممکن است علت آن حساسیت بیشتر والدین نسبت به کودکان با سن کمتر است. بین رضایت والدین از خدمات و توصیه به مراجعه به مراکز مورد مطالعه نیز ارتباط وجود داشت بدین معنا که والدین راضی از خدمات، مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی مورد بحث را به دیگران نیز توصیه می‌کردند. بدیهی است هر چه میزان رضایت از خدمات بیشتر بود توصیه مراجعه به مراکز نیز بیشتر بوده است.

البته برخی یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش‌های مشابه اختلاف دارد ممکن است به دلیل تفاوت در مشخصات واحدهای مورد پژوهش بوده که خاص این تحقیق می‌باشد. به عنوان مثال در این مطالعه تحصیلات اکثر والدین دیپلم بوده در حالی که در مطالعه‌ای که توسط خداویسی و فتحی به منظور بررسی میزان رضایت روستاییان حومه‌ی شهر همدان از خدمات خانه‌های بهداشت در سال ۱۳۷٤ انجام شد، اکثر واحدهای مورد پژوهش، بی‌سواد بودند که از نظر پژوهشگران اختلاف مربوط به سطح سواد در محیط پژوهش است که یکی روستای اطراف همدان و دیگری شهر تهران است (۱۰).

نتایج مطالعه‌ای که توسط اوسلاندر[3] و همکاران با هدف تعیین میزان رضایت مادران از خدمات پزشکی ارایه شده در شیکاگو انجام شده، نشان داد که بین رضایت مادران و سن آنها ارتباط وجود دارد. علت اختلاف نتایج مطالعه‌ی اوسلاندر و همکاران با مطالعه‌ی حاضر به طور یقین به این مسأله مربوط می‌شود که در پژوهش فعلی والدین کودکان زیر یک سال مورد بررسی قرار گرفته‌اند، در نتیجه سن اکثریت والدین در یک محدوده می‌باشد در حالی که در مطالعه اوسلاندر و همکاران، کودکان ۹ساله و بالاتر مورد بررسی قرار گرفته‌اند که سن والدین پراکندگی بیشتری داشته و ممکنست متغیرهای دیگری مثل تجربه دریافت خدمات قبلی بر رضایتمندی آنان تأثیر گذاشته باشد (۸).

محققین بنا بر یافته‌ها و موضوع پژوهش، جهت انجام پژوهش‌های بعدی پیشنهادات زیر را ارایه می‌نمایند: بررسی عوامل مؤثر بر رضایت والدین از خدمات بهداشتی کودکان و بررسی ارتباط مشخصات فردی ارایه‌دهندگان خدمات بهداشتی با رضایت والدین از خدمات ارایه شده.

با توجه به هزینه بالای درمان برخی از بیماری‌ها، سوء تغذیه و کاهش رشد که به آسانی از طریق مراقبت‌های بهداشتی مثل واکسیناسیون و پایش رشد قابل پیشگیری است محققین معتقدند که مسئولین برنامه‌ریزی بهداشتی و درمانی می‌توانند با استفاده از نتایج پژوهش با برگزاری دوره‌های بازآموزی، کیفیت خدمات بهداشتی کودکان را ارتقاء بخشند و از اتلاف وقت نیروهای متخصص و نیز صرف هزینه‌های بالای مربوط به درمان جلوگیری نمایند.

---

3 - Auslander

[Downloaded from hayat.tums.ac.ir on 2025-12-05]

منابع

۱ - آذر گشسب اذن ا... . اصول و خدمات بهداشتی، تهران: انتشارات لادن، ۱۳۷۵.

۲ - معمـوری غلامعلـی، خدائـی غلامحسـین و همکاران. بررسی علل مرگ کودکـان کمتر از شش سال در شبکه‌های بهداشتی درمانی دانشـگاه علـوم پزشکی مشهد. راز بهزیستن (۱٦)، ۱۳۸۰؛ ص۱۳-۹.

۳ - امیری امـیر بـهتاش. بهداشـت و اپیدمیولـوژی، تهران: انتشارات ارزنده، ۱۳۷۸.

٤ - پـارک جـی، ای - پـارک ک. کلیـات خدمـات بهداشتی، درس‌نامه پزشکی پیشـگیری و اجتمـاعی، ترجمه‌ی حسین شجاعی تـهرانی، تـهران: انتشـارات سماط، ۱۳۷۹.

٥ - کانینگـهام گنـت، لونـو و همکـاران. بـارداری و زایمان ویلیامز ۲۰۰۱، ترجمه حمید جزایری، تـهران: انتشارات سماط، ۱۳۸۰.

6 - Bucher L, Melander S. Critical Care Nursing. Philadelphia: Saunders Co; 1999.

7 - Fung D, Cohen MM. Measuring patient satisfaction with anesthesia care: a review of current methodology. Anesth Analg. 1998; 87(5): 1089-98.

8 - Auslander WF, Thompson SJ, Dreitzer D, Santiago JV. Mothers' satisfaction with medical care: perceptions of racism, family stress, and medical outcomes in children with diabetes. Health Soc Work. 1997; 22(3): 190-9.

9 - Andaleeb SS. Determinants of customer satisfaction with hospitals: a managerial model. Int J Health Care Qual Assur Inc Leadersh Health Serv. 1998; 11(6-7): 181-7.

۱۰ - خداویسی مسعود، فتحی یدا... . بررسی میزان رضایت روستاییان حومه‌ی شهر همدان از خدمات خانه بهداشت. مجله‌ی علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان پاییز و زمستان ۱۳۷۵؛ سال چهارم، شماره ٤، ص٥٦-٥٠.

[Downloaded from hayat.tums.ac.ir on 2025-12-05]