

Effect of perceived Quality of Services on Patients' Satisfaction in Physicians' Offices of Ilam Township

*Ehsan Fakhri*¹

*Roya Eshraghi Samani*²

*Yasan Pourashraf*³

Abstract

Background and Aim: Observance professional code of ethics and patient satisfaction has a great importance in medical practice. Therefore, this study was carried out to determine of the effect of perceived quality of services on patient satisfaction in in Physicians' Offices of Ilam Township.

Methods: This cross-sectional study was done by using a convenience sampling method on 381 patients referred to physicians' offices of Ilam. Researcher-made questionnaire was used for data collection after gaining the face and content validity, and confirming reliability. Data were analyzed using SPSS SPSS20 and regression analysis.

Ethical Considerations: After presenting the research objectives, emphasizing on confidentiality and obtaining patients' oral consent to participate in research, questionnaires were distributed.

Findings: perceived quality of services in dimensions of reliability, trust, empathy, accountability and physical factors effects on patients 'satisfaction referred to doctors' offices of Ilam city, directly ($p=0.001$). Patients' satisfaction increased with their age, but decreased by higher educational levels and complementary insurance coverage. Based on regression analysis, the trust or reliability, perceived the greatest impact than other dimensions, and physical factors were the least impact on patient satisfaction.

1. Department of Management, Ilam Branch, Islamic Azad University, Ilam, Iran.

2. Assistant Professor, Department of Management, Ilam Branch, Islamic Azad University, Ilam, Iran. (Corresponding author)

Email: R_eshraghi_s@yahoo.com

3. Associate Professor, Department of Management, Ilam University, Ilam, Iran.

Conclusion: Findings showed the trust and reliability has the greatest impact on patient satisfaction than other dimensions. With regarding to the patients' rights and expectations, physicians can provide the necessary background to gain patients' satisfaction through improving the quality of services. Also, physicians must consider moral virtues and values such as care, honesty, compassion and empathy in the treatment of patients in their medical practice, in addition to professional duties based on rights and obligations.

Keywords

Patient' Satisfaction, Trust, Service Quality, Physician

Please cite this article as:

Fakhri E, Eshraghi Samani R, Pourashraf Y. Effect of perceived Quality of Services on Patients' Satisfaction in Physicians' Offices of Ilam Township. *J Med Ethics* 2016; 10(35): 31-50.

تأثیر کیفیت خدمات ادراک شده بر رضایت‌مندی بیماران مراجعه‌کننده

به مطب‌های پزشکان شهرستان ایلام

احسان فخری^۱رویا اشراقی سامانی^۲یاسان پوراشرف^۳

چکیده

زمینه و هدف: رعایت نظام‌نامه اخلاق حرفه‌ای و رضایت‌مندی بیماران در حرفه پزشکی از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. از این رو مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر کیفیت خدمات ادراک‌شده بر میزان رضایت‌مندی بیماران مراجعه‌کننده به مطب پزشکان شهرستان ایلام انجام شده است.

روش: این مطالعه توصیفی - تحلیلی با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس بر روی ۳۸۱ نفر از بیماران مراجعه‌کننده به مطب پزشکان شهرستان ایلام انجام شد. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد که روایی صوری و محتوا، و همچنین پایایی آن تأیید شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 20 و آزمون رگرسیون تجزیه و تحلیل شد.

۱. دانش‌آموخته مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ایلام، ایلام، ایران.

۲. استادیار، گروه مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ایلام، ایلام، ایران. (نویسنده مسؤول)

Email: R_eshraghi_s@yahoo.com

۳. دانشیار، گروه مدیریت، دانشگاه ایلام، ایلام، ایران.

نوع مقاله: پژوهشی تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۷/۱۳ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۱۰/۱۶

ملاحظات اخلاقی: پس از بیان اهداف پژوهش، تأکید بر محرمانه ماندن اطلاعات، و جلب رضایت شفاهی بیماران جهت شرکت در پژوهش، پرسشنامه‌ها جهت تکمیل توزیع گردید.

یافته‌ها: کیفیت خدمات ادراک شده در ابعاد قابلیت اعتماد، اطمینان‌دهی، همدلی، پاسخگویی و عوامل فیزیکی بر رضایت‌مندی بیماران مراجعه‌کننده به مطب پزشکان شهرستان ایلام تأثیر مستقیم داشت ($p=0/001$). با افزایش سن مراجعه‌کنندگان رضایت‌مندی آنان افزایش یافت، اما با افزایش سطح تحصیلات و قرارگیری تحت پوشش بیمه تکمیلی رضایت‌مندی آنان کاهش می‌یافت. بر اساس تحلیل رگرسیون، بعد قابلیت اعتماد کیفیت خدمات ادراک شده نسبت به سایر ابعاد بیشترین تأثیر و بعد عوامل فیزیکی کم‌ترین تأثیر را بر رضایت‌مندی بیماران داشتند.

بحث و نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان داد که قابلیت اعتماد نسبت به سایر ابعاد دارای بیشترین اثر بر رضایت‌مندی بیماران می‌باشد. از این رو پزشکان با در نظر گرفتن حقوق و انتظارات بیماران می‌توانند از طریق ارتقای کیفیت خدمات، زمینه لازم را برای جلب رضایت‌مندی بیشتر آنان را فراهم آورند. همچنین لازم است تا پزشکان علاوه بر عمل به وظایف حرفه‌ای بر اساس حقوق و تکالیف، فضایل و ارزش‌های اخلاقی نظیر مراقبت، صداقت، دلسوزی و همدلی را در درمان بیماران مراجعه‌کننده مد نظر قرار دهند.

واژگان کلیدی

رضایت‌مندی بیمار، اعتماد، کیفیت خدمات درک شده، مطب پزشکی

مقدمه

امروزه کسب رضایت مشتری جایگاه مهم و حیاتی در اهداف سازمان‌ها داشته و مدیران ارشد به خوبی می‌دانند که موفقیت آنان در نیل به اهداف سازمان، در گرو جلب رضایت مشتریان است. مراجعین راضی و دارای نگرش خوب نسبت به خدمات ارائه‌شده، نه تنها نسبت به تداوم همکاری و یا ابتیاع خدمات با سازمان به یک وفاداری مطمئن دست خواهند یافت، بلکه با اشاعه رضایت کسب‌شده به سایرین، در توسعه خوش‌نامی و جذب مراجعین جدید برای سازمان مناسب عمل کرده و می‌توانند در یک بازه زمانی، سودآوری بالایی را برای سازمان از بابت فروش خدمات و کاهش هزینه‌های تبلیغات و توسعه بازار ایجاد نمایند (۱).

آنچه برای مدیران سازمان‌ها حائز اهمیت است، روش‌ها و چارچوب‌های ایجاد رضایت‌مندی در مراجعین نسبت به خدمات ارائه‌شده می‌باشد. به منظور ایجاد سطوح پایدار رضایت‌مندی مراجعین، آنچه که بیش از هر چیزی در فعالیت‌ها و چشم‌انداز برنامه‌های سازمان قرار گرفته است، ایجاد و یا بسط مراتبی همچون افزایش کیفیت خدمات ادراک‌شده می‌باشد. مراکز بهداشتی، درمانی ارائه‌دهنده خدمات پزشکی نیز از این قاعده‌مثنی نبوده و امروزه سیستم‌های مراقبت سلامت نیز بیش از گذشته به موضوع رضایت‌مندی بیماران می‌پردازند.

اخلاق حرفه‌ای یکی از مسائل اساسی جوامع بشری است. در مبحث اخلاق حرفه‌ای، سخن از مجموعه‌ای از باید و نبایدهایی است که خطاب به حرفه‌مندان یک رشته و در ارتباط با مسؤولیت‌های حرفه‌ای آن‌ها می‌باشد. در جامعه پزشکی بحث اخلاق به دلیل اهمیت حرفه پزشکی از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. از جمله مباحث مهم اخلاق پزشکی، رضایت بیمار است (۲). رضایت‌مندی بیمار سنجش مهمی برای کیفیت خدمات بهداشتی درمانی است (۳). رضایت‌مندی

بیمار تابلویی برای ارزیابی ارائه خدمات سلامتی است. چنانچه موفقیت درمان از انتظارات بیمار بیشتر باشد، رضایت از نتیجه به دست می‌آید و در غیر این صورت، نارضایتی بیمار به ترک مراجعات بعدی به مرکز درمانی منجر می‌گردد (۴). میزان رضایت بیمار، منعکس‌کننده قابلیت و توانایی پزشک و کارکنان درمان و میزان رعایت حقوق وی و نیز کفایت درمان است (۵). Kock (۱۹۹۲ م.)، Conbere (۱۹۹۲ م.) و Sheppard (۱۹۹۳ م.) معتقدند که رضایت بیمار از خدمات ارائه‌شده توسط مؤسسات درمانی و مؤسسات وابسته به آن یکی از ابزارهای مهم ارزشیابی سیستم درمانی است (۶).

کلینیک‌های درمانی و مطب‌های پزشکی، با توجه به شناوری کیفیت خدمات قابل ارائه، به خصوص در زمینه کاربرد علم و فناوری، تجهیزات و ادوات پزشکی در تشخیص و درمان بیماری‌ها، دایره تجربه و سطح دانش پزشکان و اطلاع دقیق از احراز بیماری در مراجعین و راهکارهای التیام و درمان آن به طور حتم با نوسان و عدم توازن در میزان استقبال مراجعین روبرو هستند (۷). کیفیت خدمات پزشکی، تابعی از تشخیص درست بیماری، امکان ایجاد ارتباط دوسویه با پزشک معالج، کاربرد ادوات پزشکی، تجویز داروها و یا شیوه‌های درمان بوده است. با افزایش ادراک مراجعین از کیفیت خدمات ارائه‌شده و متمرکز شدن آن، میزان رضایت‌مندی تزايد داشته و میزان مراجعات بعدی نیز محتمل خواهد بود (۸)، اما نظر به این‌که خدمات ملموس نیستند و خدمت از ارائه‌کننده آن جدا نیست، بنابراین اندازه‌گیری کیفیت خدمات کار ساده‌ای نیست (۹).

مطالعات متعددی نشان داده‌اند که سن، سطح تحصیلات، جنسیت و مدت زمان بستری بر میزان رضایتمندی بیماران تأثیر دارند (۶ و ۱۰). ابراهیم‌نیا و همکاران (۱۱) نتیجه گرفتند که بیماران بستری از ارائه خدمات در بیمارستان‌های نظامی

در سطح کشور رضایت مطلوبی دارند. قلی پور (۱۲) نشان دادند که مراکز درمانی در مورد هیچ یک از مؤلفه‌های پنج‌گانه کیفیت خدمات نتوانسته‌اند به سطح انتظارات بیماران پاسخ دهند و همواره کیفیت درک‌شده از کیفیت مورد انتظار کم‌تر بوده است. پارسورامون و همکاران (۱۹۹۸ م.) پنج بعد زیر را برای کیفیت خدمات معرفی نمود: قابلیت اعتماد، پاسخگویی، اطمینان‌دهی، همدلی و عوامل فیزیکی. چن و همکاران (۲۰۰۸ م.) نیز به این نتیجه رسیدند که کیفیت خدمات بهداشتی درمانی مهم‌ترین فاکتور بر رضایت‌مندی بیماران است و بهبود آن سبب افزایش وفاداری بیماران نیز می‌گردد (۱۳ و ۱۴).

نظر به اهمیت سلامت جامعه و نقش مهم پزشکان در حفظ و ارتقای آن، مطالعه حاضر با هدف تحلیل کیفیت خدمات ادراک‌شده در مطب پزشکان شهرستان ایلام و تأثیر آن بر رضایت‌مندی بیماران انجام گرفته است تا بتوان با شناسایی عوامل تأثیرگذار بر رضایت‌مندی بیماران، راهبردی‌های مناسبی در جهت جلب رضایت‌مندی آنان به منظور تداوم مراجعه و درمان و ارتقای سلامت اتخاذ نمود.

روش

این پژوهش حاضر از نظر ماهیت از نوع توصیفی - تحلیلی و از لحاظ هدف کاربردی است؛ جامعه آماری این پژوهش را بیماران مراجعه‌کننده به مطب پزشکان شهرستان ایلام در سال ۱۳۹۳ تشکیل می‌دادند که تعداد آنان بر اساس آمار اداره بهداشت و درمان شهرستان ایلام، ۴۸۷۹ نفر بود. بر اساس جدول مورگان تعداد ۳۸۱ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه، پرسشنامه‌ای مشتمل بر ویژگی‌های فردی بیماران (۸ گویه)، ادراکات بیماران از کیفیت خدمات مطب‌های پزشکی (۳۱ گویه در طیف

پنج طیفی لیکرت ۱= بسیار کم، ۲= کم، ۳= متوسط، ۴= زیاد و ۵= بسیار زیاد) و سطح رضایت‌مندی بیماران (۱= نارضایت‌مند، ۲= کم، ۳= متوسط، ۴= زیاد و ۵= بسیار زیاد) بود. در تدوین سؤالات مربوط به سنجش ادراکات بیماران از کیفیت خدمات ارائه‌شده در مطب‌های پزشکی، پرسشنامه سرکوال توسعه‌یافته مبنای کار قرار گرفت و بر اساس شرایط و موضوع مورد تحقیق تغییراتی در آن لحاظ شد. روایی (صوری و محتوایی) پرسشنامه طبق نظر متخصصان تعیین و سپس پایایی آن (۰/۸۹) مورد تأیید قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 20 در دو بخش آمار توصیفی (شاخص‌های تمرکز، معیارهای پراکندگی و جداول فراوانی) و استنباطی انجام شد. در بخش آمار استنباطی جهت تعیین تأثیر همزمان متغیرهای مستقل تحقیق بر متغیر وابسته رضایت‌مندی بیماران و همچنین، تعیین سهم هر یک از متغیرها از تحلیل رگرسیون استفاده شد.

ملاحظات اخلاقی

پس از بیان اهداف پژوهش، تأکید بر محرمانه‌ماندن اطلاعات، و جلب رضایت شفاهی بیماران جهت شرکت در پژوهش، پرسشنامه‌ها جهت تکمیل در اختیار آنان قرار گرفت. مقاله حاضر، حاصل پایان‌نامه دانشجویی مقطع کارشناسی ارشد، رشته مدیریت بازرگانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ایلام می‌باشد.

یافته‌ها

مطالعه ویژگی‌های جمعیت‌شناختی افراد مورد مطالعه نشان داد که میانگین سنی افراد مورد مطالعه ۲۹ سال، جوان‌ترین آنان ۱۸ ساله و مسن‌ترین آنان ۴۰ ساله بودند. بیشترین فراوانی (۵۸/۲۷ درصد) مربوط به افراد متأهل بوده و ۷۰/۳۴

درصد از شرکت‌کنندگان مردان بودند. از نظر اشتغال بیشترین فراوانی (۴۳/۳۱ درصد) مربوط به کارمندان (بخش دولتی و خصوصی)، از نظر نوع بیمه پایه، اغلب تحت پوشش بیمه‌های تأمین اجتماعی (۳۰/۹۷ درصد) و ۳۶/۲۲ درصد تحت پوشش بیمه پایه نبودند و تنها ۳۸/۵۲ درصد تحت پوشش بیمه تکمیلی بودند (جدول ۱).

از نظر سطح رضایت‌مندی بیشترین فراوانی مربوط به سطح متوسط (۳۸/۵۸ درصد) و کم‌ترین فراوانی مربوط به افراد ناراضی‌تمند (۷/۰۹ درصد) بود. یافته‌ها نشان داد بین ابعاد پنج‌گانه کیفیت خدمات ادراک‌شده با سطح رضایت‌مندی بیماران ارتباط معنی‌دار وجود دارد ($p=0/001$)، (جدول ۲). رتبه‌بندی ابعاد پنج‌گانه کیفیت خدمات ادراک‌شده نشان داد که بعد پاسخگویی با کم‌ترین ضریب تغییرات در رتبه اول، ابعاد همدلی، قابلیت اعتماد، اطمینان‌دهی و عوامل فیزیکی به ترتیب در رتبه‌های دوم تا پنجم قرار داشتند (جدول ۳).

کیفیت خدمات ادراک‌شده توسط مراجعین به مطب پزشکان شهرستان ایلام در پنج بعد مورد بررسی قرار گرفت. در بعد پاسخگویی خدمات ادراک‌شده، گویه پاسخگویی پزشک به سؤالات بیمار و همراهان با کم‌ترین ضریب تغییرات رتبه اول و گویه سهولت در اخذ نوبت ویزیت با بیشترین ضریب تغییرات، آخرین رتبه را در میان گویه‌های مربوطه دارا بودند. در بعد همدلی، از میان گویه‌های مربوطه، تلاش کارکنان برای ایجاد آرامش، رتبه اول و انتقادپذیری کارکنان رتبه آخر را داشت. از میان گویه‌های بعد عوامل فیزیکی به ترتیب امکانات سرمایش، گرمایش، و امکانات سرویس بهداشتی، دارای رتبه‌های اول و آخر بودند. در بعد اطمینان‌دهی خدمات ادراک‌شده نیز با توجه به شاخص ضریب تغییرات، ارائه اطلاعات دقیق به بیماران دارای رتبه اول و هماهنگی و همکاری موجود بین کارکنان مرکز پزشکی

رتبه آخر را دارا بودند. بعد پنجم خدمات ادراک شده، بعد قابلیت اعتماد است که در میان گویه‌های مطرح شده، سطح تشخیص پزشک حاضر نسبت به پزشک قبلی رتبه اول و دقت و حوصله پزشک در معاینه بیمار رتبه آخر را به خود اختصاص دادند (جدول ۴).

به منظور بررسی همزمان اثر ابعاد مختلف کیفیت خدمات ادراک شده و ویژگی‌های فردی بیماران متغیر وابسته سطح رضایت‌مندی از تحلیل رگرسیون با روش گام به گام استفاده شد. در نهایت پس از هفت گام متغیرهای سن، سطح تحصیلات، دارابودن بیمه تکمیلی، کیفیت خدمات ادراک شده از بعد همدلی، اطمینان‌دهی، عوامل فیزیکی، پاسخگویی و قابلیت اعتماد به عنوان عوامل مؤثر بر احتمال رضایت‌مندی بیماران وارد مدل شده و بر رضایت‌مندی بیماران مؤثر شناخته شدند ($p < 0/01$). بر اساس ضریب تعیین (R^2) به دست آمده، مشخص شد که متغیرهای وارد شده در مدل مطالعه می‌توانند ۷۴/۵ درصد از تغییرات متغیر وابسته را پیش‌بینی کنند. سطح معنی‌داری آماره تی نیز نشان داد ضریب کلیه متغیرهای وارد شده در مدل، در سطح خطای کمتر از ۰/۵٪، دارای اثر معنی‌دار بر سطح رضایت‌مندی بیماران مراجعه‌کننده به مطب پزشکان شهرستان ایلام بود (جدول ۵).

بحث

یافته‌ها نشان داد که ابعاد پنج‌گانه کیفیت خدمات ادراک شده بر سطح رضایت‌مندی بیماران تأثیر دارند. نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد، در میان ابعاد مختلف، کیفیت خدمات ادراک شده، بعد قابلیت اعتماد نسبت به سایر ابعاد اثر بیشتری بر سطح رضایت‌مندی بیماران داشت. بعد قابلیت اعتماد مشتمل بر گویه‌هایی نظیر سطح تشخیص، تجویز و توانایی پزشک در درمان بیماری است. بنابراین می‌توان

نتیجه گرفت بیماران مراجعه‌کننده به مطب پزشکان در درجه اول خواهان تشخیص و تجویز دقیق و علمی پزشک هستند. بنابراین تأثیر دانش، تجربه و مهارت پزشک برای بیمار در درجه اول اهمیت قرار دارد. خدمات ادراک‌شده از بعد اطمینان‌دهی (ارائه اطلاعات دقیق به بیماران، خوش‌رویی کارکنان و پزشک با مراجعه‌کننده، رعایت حریم شخصی بیمار، رازداری کارکنان و پزشک و هماهنگی و همکاری بین کارکنان مرکز پزشکی) در میان ابعاد خدمات ادراک‌شده از نظر اثرگذاری بر سطح رضایت‌مندی دارای رتبه دوم بود. خدمات ادراک‌شده از بعد همدلی نیز در رتبه سوم قرار داشت. این بعد شامل تلاش پرسنل برای ایجاد آرامش، درک شرایط بیمار توسط پرسنل، تکریم بیمار در مطب پزشکی، نحوه اولین برخورد و انتقادپذیری کارکنان مطب است. پس از این ابعاد بیشترین تأثیرگذاری بر سطح رضایت‌مندی بیماران مربوط به بعد پاسخ‌گویی و در نهایت بعد عوامل فیزیکی بود. بنابراین می‌توان گفت علی‌رغم تأثیرگذاری عوامل فیزیکی بر رضایت‌مندی بیماران، در مقایسه با بعد قابلیت اعتماد که مرتبط با دانش، تجربه و مهارت پزشک است و سایر ابعاد (قابلیت اطمینان، همدلی و پاسخ‌گویی) که از جنبه روانشناختی بیمار مراجعه‌کننده به مطب پزشک را تحت تأثیر قرار می‌دهد، عوامل فیزیکی اثر کم‌تری بر رضایت‌مندی بیماران دارند.

یافته‌ها نشان می‌دهد که افزایش سن مراجعه‌کنندگان بر سطح رضایت‌مندی آنان دارای اثر مثبت بود. کلروزی و همکاران (۱۵)، سیدمجیدی (۶) و مک (۱۶) نیز به نتایج مشابهی دست یافتند. می‌توان گفت در سنین بالاتر، صبر و حوصله بیماران افزایش یافته و به دلیل دارا بودن تجربه بیشتر و درک شرایط، نگاه واقع‌بینانه‌تر داشته و سطح توقعاتشان را تعدیل می‌کنند، اما جنسیت و وضعیت تأهل بیماران بر سطح رضایت‌مندی مؤثر نبود، نتایج مطالعه سیدمجیدی و همکاران (۶)،

کلروزی و همکاران (۱۵) و کواری (۱۷) با این یافته همسو بود. افزایش سطح تحصیلات بر میزان رضایت‌مندی مراجعه‌کنندگان اثر منفی داشت. این نتیجه با نتیجه مطالعه کلروزی و همکاران (۱۵) همخوانی داشت. علت این امر را می‌توان آگاهی بیشتر در افراد با تحصیلات بالاتر نسبت به حقوق خود و نیز فناوری‌های روز دنیا در زمینه بهداشت و درمان و در نتیجه افزایش سطح توقعات آن‌ها عنوان نمود. داشتن یا نداشتن بیمه درمانی بر رضایت‌مندی بیمار مؤثر نبود. شاید این نتیجه را بتوان ناشی از عدم وجود تفاوت قابل توجه در نرخ تعرفه ویزیت بیماران دارای پوشش بیمه، مانند بیمه تأمین اجتماعی (که بیشترین فراوانی را در این مطالعه داشت) و افراد فاقد پوشش بیمه دانست. نتیجه مطالعه سیدمجیدی و همکاران (۶) با این نتیجه همسو است. اما از آنجا که بیمه تکمیلی، سهم نسبتاً قابل توجهی از هزینه‌های درمان را به شرکت‌های بیمه‌کننده انتقال می‌دهد، کاهش رضایت‌مندی بیماران دارای بیمه تکمیلی در این مطالعه را می‌توان به این امر نسبت داد. در این مطالعه وضعیت اشتغال بر متغیر وابسته تحقیق تأثیری نداشت. گرجی و همکاران (۱۸) نیز ارتباط معنی‌داری میان رضایت‌مندی از خدمات و وضعیت اشتغال نیافتند.

تأثیر کیفیت خدمات ادراک‌شده بر رضایت‌مندی بیماران مراجعه‌کننده به مطب‌های پزشکان...

نتیجه‌گیری

با توجه به پیشرفت‌های روزافزون در زمینه علوم پزشکی و فناوری‌های مرتبط با آن و همچنین افزایش آگاهی و سطح توقعات عموم به دلیل گسترش فناوری‌های ارتباطی، لازم است در راستای حفظ و بهبود رضایت‌مندی بیماران، صلاحیت‌های فنی مربوط به ارائه خدمت در تمامی ابعاد کیفیت خدمات، به ویژه دانش، دقت، توجه و مهارت پزشک و در درجات بعدی صلاحیت‌های رفتاری پزشک و کارکنان و امکانات فیزیکی مراکز و مطب‌های پزشکی بهبود یابد. از این رو لازم است تا پزشکان علاوه بر عمل به وظایف حرفه‌ای بر اساس حقوق و تکالیف، فضایل و ارزش‌های اخلاقی نظیر مراقبت، صداقت، دلسوزی و همدلی را در درمان بیماران مراجعه‌کننده مدنظر قرار دهند.

جدول ۱: توزیع فراوانی افراد نمونه مورد مطالعه بر حسب ویژگی‌های فردی

درصد	فراوانی	گروه	ویژگی
۱۴/۷۰	۸۲	کم‌تر از ۲۵ سال	سن
۳۸/۵۸	۸۳	۲۵ تا ۳۰ سال	
۳۶/۲۲	۸۲	۳۰ تا ۳۵ سال	
۱۰/۵۲	۷۶	بیشتر از ۳۵ سال	جنسیت
۲۹/۶۶	۱۱۳	زن	
۷۰/۳۴	۲۶۸	مرد	وضعیت تأهل
۴۱/۷۳	۱۵۶	مجرد	
۵۸/۲۷	۲۲۵	متاهل	
۴۳/۳۱	۱۶۵	کارمند	شغل
۷۳	۱۹/۱۶	مشاغل آزاد	
۸۳	۲۱/۷۸	بیکار	
۶۰	۱۵/۷۵	دانشجو/ دانش‌آموز	سطح تحصیلات
۲۹	۷/۶۱	زیر دیپلم	
۵۴	۱۴/۱۷	دیپلم	
۲۴۷	۶۴/۸۳	کاردانی و کارشناسی	نوع بیمه
۵۱	۱۳/۳۹	کارشناسی ارشد و دکتری	
۴۲	۱۱/۰۲	نیروهای مسلح	نوع بیمه
۱۱۸	۳۰/۹۷	تأمین اجتماعی	
۸۳	۲۱/۷۸	خدمات درمانی	
۱۳۸	۳۶/۲۲	فاقد بیمه	بیمه تکمیلی، وضعیت دارا بودن
۶۱/۴۲	۲۳۴	ندارد	
۳۸/۵۲	۱۴۷	ندارد	

تأثیر کیفیت خدمات ادراک‌شده بر رضایت‌مندی بیماران مراجعه‌کننده به مطب‌های پزشکان...

جدول ۲: نتایج آزمون همبستگی ابعاد کیفیت خدمات ادراک شده مطب پزشکان شهرستان ایلام و رضایت مندی بیماران

متغیر اول	متغیر دوم	ضریب همبستگی	سطح معنی داری
اعتماد	رضایت مندی بیماران	۰/۶۳	۰/۰۰۱
همدلی		۰/۴۷	۰/۰۰۱
عوامل فیزیکی		۰/۳۸	۰/۰۰۱
اطمینان دهی		۰/۵۷	۰/۰۰۱
پاسخگویی		۰/۵۲	۰/۰۰۱

جدول ۳: میانگین، انحراف معیار و ضریب تغییرات ابعاد کیفیت خدمات ادراک شده مطب پزشکان در شهرستان ایلام به ترتیب اولویت

اولویت	ضریب تغییرات	انحراف معیار	میانگین	ابعاد کیفیت خدمات
۱	۰/۱۰۲	۰/۴۱۳	۴/۰۱	پاسخگویی
۲	۰/۱۲۱	۰/۴۹۱	۴/۰۳	همدلی
۳	۰/۱۲۷	۰/۴۷۵	۳/۷۴	قابلیت اعتماد
۴	۰/۱۳۰	۰/۴۲۷	۳/۲۸	اطمینان دهی
۵	۰/۱۸۵	۰/۴۳۳	۲/۳۳	عوامل فیزیکی

جدول ۴: میانگین، انحراف معیار و ضریب تغییرات ابعاد پنج‌گانه کیفیت خدمات ادراک‌شده به

تفکیک هر حیطة

رتبه	ضریب تغییرات	انحراف معیار	میانگین رتبه‌ای	گویه‌ها	ابعاد
۱	۰/۰۷۸	۰/۳۷۱	۴/۷۵	پاسخگویی پزشک به سؤالات بیمار و همراهان	پاسخگویی
۲	۰/۰۸۴	۰/۳۸۲	۴/۵۳	سرعت عمل پرسنل در رفع مشکل بیماران	
۳	۰/۰۸۵	۰/۳۴۲	۴/۰۱	خوش‌رویی پرسنل با بیماران	
۴	۰/۰۸۷	۰/۳۶۶	۴/۱۸	سعی پرسنل برای حل مشکلات بیماران	
۵	۰/۰۹۰	۰/۳۸۵	۴/۲۹	عدم قائل‌شدن تبعیض بین بیماران	
۶	۰/۱۰۲	۰/۳۴۹	۳/۴۲	نحوه نوبت‌دهی به بیمار	
۱	۰/۱۴۵	۰/۵۵۱	۳/۷۹	تلاش پرسنل برای ایجاد آرامش	همدلی
۲	۰/۱۴۹	۰/۵۷۶	۳/۸۶	درک شرایط بیمار توسط پرسنل	
۳	۰/۱۵۳	۰/۴۹۳	۳/۲۱	تکریم بیمار در مطب پزشکی	
۴	۰/۱۵۷	۰/۵۹۵	۳/۷۷	نحوه اولین برخورد پرسنل	
۵	۰/۱۵۸	۰/۵۶۹	۳/۶۱	انتقادپذیری پرسنل مطب	
۱	۰/۱۵۰	۰/۳۱۷	۲/۱۱	امکانات سرمایش / گرمایش	عوامل فیزیکی
۲	۰/۱۷۹	۰/۴۲۵	۲/۳۷	وضعیت بهداشت و کنترل عفونت	
۳	۰/۲۱۵	۰/۴۳۴	۲/۰۱	تجهیزات موجود برای تشخیص و درمان	
۴	۰/۲۲۰	۰/۵۰۶	۲/۲۹	مناسب‌بودن موقعیت مطب	
۵	۰/۲۳۴	۰/۴۵۷	۱/۹۵	مناسب‌بودن محل انتظار بیماران برای معالجه	
۶	۰/۲۱۸	۰/۵۴۹	۲/۵۱	وجود امکانات سرگرمی	
۷	۰/۲۴۲	۰/۶۶۸	۲/۷۵	وضعیت سرویس بهداشتی مطب	

تأثیر کیفیت خدمات ادراک‌شده بر رضایت‌مندی بیماران مراجعه‌کننده به مطب‌های پزشکان...

ایمان‌دهی	۱	۰/۱۳۷	۰/۴۱۸	۳/۰۴	ارائه اطلاعات دقیق به بیماران
	۲	۰/۱۳۹	۰/۴۳۱	۳/۱۱	خوش‌رویی پرسنل و پزشک با مراجعه‌کننده
	۳	۰/۱۱۹	۰/۳۸۹	۳/۲۸	رعایت حریم شخصی و خصوصی بیمار در این مرکز
	۴	۰/۱۰۵	۰/۳۵۹	۳/۴۱	رازداری پرسنل و پزشک
	۵	۰/۱۲۸	۰/۴۵۱	۳/۵۲	هماهنگی و همکاری موجود بین پرسنل مرکز پزشکی
قابلیت اعتماد	۱	۰/۰۷۱	۰/۳۳۴	۴/۶۴	سطح تشخیص پزشک حاضر نسبت به پزشک قبلی
	۲	۰/۱۰۹	۰/۳۴۳	۳/۱۴	توانایی پزشک در درمان بیماری
	۳	۰/۱۱۳	۰/۴۶۱	۴/۰۹	میزان مطابقت عملکرد پزشک با معیارهای استاندارد
	۴	۰/۱۱۴	۰/۴۲۱	۳/۷۱	سرعت و دقت عمل پزشک در تشخیص بیماری
	۵	۰/۱۱۸	۰/۵۰۸	۴/۳۱	نحوه تجویز دارو و دستور پزشک
	۶	۰/۱۳۲	۰/۴۱۵	۳/۱۴	دقت و حوصله پزشک در گرفتن شرح حال بیمار
	۷	۰/۱۳۵	۰/۳۷۴	۲/۷۷	وقت‌شناسی پرسنل مرکز پزشکی و حضور به موقع پزشک
	۸	۰/۱۴۰	۰/۳۹۹	۲/۸۳	دقت و حوصله پزشک در معاینه بیمار

جدول ۵: تحلیل رگرسیون رضایت‌مندی بیماران شهرستان ایلام

متغیر	ضریب	خطاب معیار	آماره	سطح معنی‌داری	ضریب استاندارد شده
سن	۰/۹۴۰	۰/۱۵۶	۶/۰۲۶	۰/۰۰۱	۰/۸۰۳
سطح تحصیلات	-۰/۰۷۹	۰/۰۳۳	-۲/۳۹۴	۰/۰۰۲	۰/۰۲۴
دارا بودن بیمه تکمیلی	-۰/۱۸۶	۰/۰۵۱	-۳/۶۴۷	۰/۰۰۱	۰/۱۰۴
خدمات ادراک شده از بعد همدلی	۱/۳۸۵	۰/۶۲۷	۲/۵۲۵	۰/۰۰۱	۰/۲۳۲
خدمات ادراک شده از بعد اطمینان‌دهی	۱/۶۶۸	۰/۷۱۵	۲/۰۷۷	۰/۰۰۸	۰/۲۷۵
خدمات ادراک شده از بعد عوامل فیزیکی	۱/۱۰۳	۰/۵۰۵	۲/۱۸۴	۰/۰۲۰	۰/۱۶۸
خدمات ادراک شده از بعد پاسخگویی	۱/۳۵۳	۰/۴۹۲	۲/۷۵۰	۰/۰۰۱	۰/۲۰۸
خدمات ادراک شده از بعد قابلیت اعتماد	۲/۳۴۸	۰/۶۴۱	۳/۶۶۳	۰/۰۰۱	۰/۳۹۲
ضریب ثابت	۳/۷۰۰	۰/۷۹۸	۳/۷۶۸	۰/۰۰۱	-
$R = ۰/۸۶۲$ $R^2 = ۰/۷۴۵$ $F = ۵۴/۳۸$ $Sig = ۰/۰۰۱$					

تأثیر کیفیت خدمات ادراک شده بر رضایت‌مندی بیماران مراجعه‌کننده به مطب‌های پزشکان...

References

1. Elavi S. *Communication management with consumer*. 1th ed. Tehran: Misagh Publication; 2011.
2. Fazeli Z, Fazeli Bavandpour FS, Tavirani MR, Mozaffari M, Heidari moghadam R. Professional Ethics and its Role in the Medical Profession. *Scientific Journal of Ilam Medical Sciences University*. 2012; 20(4): 13-18.
3. Mozafari M, Abed-Saidi Z, Pazargadi M, Alavi-Majd H. Patients satisfaction measurement in pre-hospital emergency medical services in Iran. *ZJRMS*. 2012; 13(10): 61-91.
4. Mascarenhas AK. Patient satisfaction with the comprehensive care model of dental care delivery. *J Dent Educ*. 2001; 65(11): 1266-1271.
5. Sedghiani A. *Evaluation of health care and hospital standards*. 1th ed. Tehran: Publishing of science and art; 2000.
6. Seyedmajidi M, Motallebnejad M, Bijani A, Sabbagzadeh M. Defining Effective Factors on Patients' Satisfaction Referring to Dental Faculty in Babol University of Medical Sciences: A Principle Step to Socially Accountable. *Medical Education*. 2013; 1(2): 58-66.
7. Akbaba A. Measuring service quality in the hotel industry: A study in a business hotel in Turkey. *Hospitality Management*. 2010; 25: 170-192.
8. Getti J, Thompson K. A Procedure for Scaling Perceptions of Lodging Quality. *Hospitality Research Journal*. 1994; 18(2): 75-96.
9. Aydemir DS, Gerni, C. Measuring service quality of export credit agency in Turkey by using servqual. 7th International Strategic Management Conference. *Procedia Social and Behavioral Sciences*. 2011; 24: 1663-1670.
10. Amani F, Rangraz H, Akbari F, Habibi S, Habibzade S, Mohammadi K. The rate of satisfaction from hospital personal performance. *Student Research Committee Scientific-Research Quarterly*. 2010; 2: 16-20.
11. Ebrahimnia M, Ameriun A, Azizabadi-Farahani M, Khodami-Vishte H R. Satisfaction rate of hospitalized patients in military hospitals from presented services. *J Mil Med*. 2010; 12(2): 101-105.
12. Gholipour A. *Principles of marketing and services*. 7th ed. Tehran: Samt Publication; 2008.

13. Parassuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring customer perceptions of Service quality. *Journal of Retailing*. 1998; 64(1): 12-40.
14. Chen CF. Investigating structural relationship between service quality, perceived value satisfaction and behavioral intentions for air passengers: Evidence for Taiwan. *Transportation Research PART A*. 2008; 42: 709-717.
15. Kalrouzi F, Dadgari F, Zareian A. Study the Factors Affecting Patients' Performance Satisfaction of the Health Team in the Field of the Implementation the Provisions the Charter the Rights of Patients in Medical Centers Located in Tehran. *Journal of the Islamic Republic of Iran Army Nursing Faculty*. 2010; 10(2): 1-6.
16. Mack JK. The Effect of Urgency on Patient Satisfaction and Future Emergency Department Choice. *Health Care Management Review*. 2004; 20(2): 15-17.
17. Kavari HA. *Study of factors influencing satisfaction of Patients referred to the selected Facilities of FASA County and finding the factors of dissatisfaction*. The second International Congress of the Ethics of Medicine; 2006. p. 211-212.
18. Gorji A, Tabatabaei SM, Akbari A, Sarkhosh S, Khorasani S. Using the Service Quality Gap's Model (SERVQUAL) in Imam Khomeini Teaching Hospital. *Health Management*. 2013; 16(51): 7-18.