

ارزیابی سطح روابط عمومی بیمارستان و ارتباط آن با وفاداری بیمار در بیمارستان‌های دولتی یزد و اراک

محمدامین بهرامی^۱/ محمد عقیلی^۲/ راضیه منتظرالفرج^۳/ بابک عشرتی^۴

چکیده

مقدمه: روابط عمومی بعنوان کارکرد مدیریتی، بیمارستان‌ها را قادر می‌سازد که با درک عقاید، نگرش‌ها و ارزش‌های مشتریان موجب افزایش سطح کیفیت ارتباطات با بیماران و وفاداری آنها به بیمارستان گردد. هدف از این مطالعه تعیین سطح روابط عمومی بیمارستان از دیدگاه بیماران و ارتباط آن با وفاداری بیمار در بیمارستان‌های اراک و یزد بود.

روش پژوهش: مطالعه حاضر از نوع توصیفی - همبستگی می‌باشد که به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۳ انجام گرفته است. جامعه مورد پژوهش شامل کلیه بیماران بستری شده در ۴ بیمارستان دولتی دو شهر اراک و یزد بود که تعداد ۱۶۰ نفر به صورت تصادفی ساده با حجم نمونه مساوی از هر بیمارستان انتخاب و در طرح شرکت کردند. داده‌های پژوهش بوسیله پرسشنامه‌ای متشکل از ۴۸ آیتم (۳۶ آیتم در مورد روابط عمومی و ۱۲ آیتم در مورد وفاداری) که توسط پرسشگر تکمیل گردید، جمع‌آوری شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آمار توصیفی و آزمون‌های کروسکال والیس، من ویتنی و ضریب همبستگی اسپیرمن انجام گرفت.

یافته‌ها: میانگین نمره کلی روابط عمومی ۳/۴۸ و میانگین نمره کلی وفاداری ۳/۲۹ بود. رابطه مثبت و معنی‌داری بین روابط عمومی و وفاداری وجود داشت ($P=0/001$, $r=0/811$).

نتیجه‌گیری: مدیران نیازمند اتخاذ استراتژی‌های ویژه‌ای، جهت اجرای برنامه‌های بهبود روابط عمومی هستند. داشتن روابط عمومی پویا موجب افزایش رضایت، اعتماد و وفاداری بیماران در بیمارستان‌ها خواهد شد.

کلید واژه‌ها: روابط عمومی، وفاداری مشتری، بیمارستان، بیمار

- ۱- گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
- ۲- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران، (نویسنده مسئول)، پست الکترونیک: aghily57@yahoo.com
- ۳- دکتری مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستانی، بیمارستان شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
- ۴- دانشیار گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

مقدمه

در دنیای رقابتی امروزی، سازمان‌ها بدنبال افزایش جذب مشتری هستند. در این بین، بیمارستان‌ها بعنوان یک سازمان ارائه‌دهنده خدمات از این قاعده مستثنی نیستند. امروزه سازمان‌هایی موفق خواهند بود که، بتوانند به درستی با مشتریان خود ارتباط برقرار کنند، به اندازه کافی مشتری جذب کنند و آنها را نگهداری کنند [۱]. حفظ مشتریان فعلی، به مراتب هزینه کمتری نسبت به جذب مشتریان جدید دارد [۲]. در حقیقت وفاداری منجر به سودآوری بیمارستان می‌شود [۱].

اولیور مفهوم وفاداری را به این شکل تعریف می‌کند: حفظ تعهد عمیق به خرید مجدد یا انتخاب مجدد محصول یا خدمات، به طور مستمر در آینده، به رغم اینکه تأثیرات موقعیتی و تلاش‌های بازاریابی، به صورت بالقوه می‌تواند باعث تغییر در رفتار مشتری شود [۳].

وفاداری زمانی اتفاق می‌افتد که مشتریان کاملاً احساس کنند سازمان مورد نظر به بهترین وجه ممکن می‌تواند نیازهای آنان را برطرف کند، به طوری که سازمان‌های رقیب از مجموعه ملاحظات مشتریان مجازا خارج شده و منحصر به خرید از سازمان اقدام کنند [۴].

اگر بخواهیم تعریف وفاداری مشتری را بصورت گسترده‌تری نشان دهیم به این صورت است که وفاداری با سه عنصر زیر همراه است:

- عنصر رفتاری مشتری که همان تکرار عمل خرید است.
- عنصر نگرشی مشتری که همان تعهد و اطمینان مشتری است.

- عنصر در دسترس بودن که با گزینه‌های زیاد برای انتخاب و انجام عمل خرید همراه است [۵].

افزایش وفاداری مشتری می‌تواند موجب کاهش هزینه‌های بازاریابی و افزایش سهم بازار گردد [۱]. کاهش حساسیت مشتریان به تغییرات و قیمت‌ها، افزایش موانع برای ورود رقبای جدید و عملکرد مثبت از طریق افزایش قدرت پیش‌بینی، از دیگر مزایای

وفاداری مشتری است [۵].

درحوزه درمان، بیماران وفادار علاوه بر اینکه خود برای دریافت خدمات درمانی مجدد به بیمارستان مراجعه می‌نمایند، حتی بعد از ترخیص نیز از طریق تبلیغات دهان به دهان، امور خیریه و سایر اشکال مشارکت، منبع مالی مهمی را برای بیمارستان به وجود می‌آورند. ایجاد یک رابطه قوی با مشتریان، و به تبع آن وفاداری می‌تواند یک عامل کلیدی برای افزایش سهم بازار و ایجاد مزیت رقابتی بازار باشد [۶].

اگرچه وفاداری مشتریان درحوزه خدمات بیمارستانی موضوعی است که اخیراً توجه زیادی را در تحقیقات به سمت خود جلب کرده است، با این حال اکثر مطالعاتی که در این رابطه صورت پذیرفته تک‌بعدی بوده و تنها به بررسی تأثیر رضایت بیماران از کیفیت خدمات بیمارستانی بر وفاداری آنها به بیمارستان پرداخته‌اند و کمتر جهات دیگر موثر بر وفاداری بیماران به بیمارستان را سنجیده‌اند. بعنوان مثال می‌توان به مطالعه عرب و همکاران ۲۰۱۲ اشاره نمود [۷،۶].

از طرفی سازمان‌ها بدنبال ایجاد رابطه اثرگذار و بلند مدت با مشتریان خود بمنظور کسب وفاداری آنها هستند توجه به کیفیت چنین ارتباطاتی لازمه انجام ماموریت هر سازمان است [۸]. افزایش کیفیت ارتباط موجب افزایش اعتماد و رضایت و در نهایت وفاداری آنها می‌شود. در مطالعه سعید صحت و همکاران رضایت مشتری، اعتماد به برند و تعهد به رابطه تأثیر مستقیم و معنی‌داری به وفاداری بیمارستان دارد [۶]. در مطالعه امین معتمدی‌فر و همکاران نیز به ارتباط معنی‌دار کیفیت ارتباط و وفاداری اشاره شده است. بین اعتماد و تعهد با وفاداری رابطه معنی‌دار وجود دارد [۹].

تحقیقات نشان می‌دهد مشتریانی که باقی می‌مانند در مقایسه با کسانی که سازمان‌ها را ترک می‌کنند، سطح بالایی از روابط عمومی را دارا می‌باشند. هم‌چنین این تحقیق ثابت می‌کند که وفاداری مشتری به طور کمی و کیفی کاملاً متأثر از دیدگاه روابط عمومی می‌باشد، هرچند که این اثر متغیر است [۱۰].

مقداری عدم تعادل طبیعی است، روابط پایدار مستلزم آن است که سازمان‌ها و مردم بر همدیگر کنترل داشته باشند.

۲- رضایت: داشتن احساسات مثبت طرف‌های ارتباط به همدیگر

۳- اعتماد: توانایی سازمان به انجام آنچه که می‌گوید. برآورده شدن وعده توسط هر یک از طرفین

۴- تعهد: میزانی اعتقادی که هر یک از طرفین به اهمیت رابطه دارند و برای حفظ آن وقت و هزینه صرف می‌کنند.

۵- روابط اشتراکی: در یک رابطه اجتماعی، افراد و سازمان به همدیگر سود می‌رسانند زیرا آنها نگران رفاه هم دیگرند حتی اگر در عوض آن چیزی نگیرند.

۶- ارتباط مبادله‌ای: در رابطه مبادله‌ای، یک طرف به دیگری سود می‌رساند فقط به این دلیل که دیگری در گذشته به وی سودی رسانده و یا انتظار می‌رود در آینده سودی دریافت کند [۱۵].

با تمامی موارد فوق، امروزه روابط عمومی با الگوی تبلیغی سازگار است. اطلاع‌یابی از نیازها و انتظارات مشتریان و محیط در حال تغییر، به عنوان فرایند اصلی کار در روابط عمومی‌ها و بستر لازم برای اطلاع‌رسانی و برقراری روابط و مناسبات سازنده و دو سویه، همواره مورد غفلت واقع شده است [۱۶].

این مطالعه، با هدف شناخت صحیح و درست از تاثیر کیفیت ارتباطات بر وفاداری تحت عنوان ارزیابی سطح روابط عمومی و ارتباط آن با وفاداری مشتری در بیمارستان‌های دولتی دو شهر یزد و اراک انجام شده است.

روش پژوهش

این مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع همبستگی است که بصورت مقطعی در سه ماه اول سال ۱۳۹۳ انجام شد. جهت تعیین حجم نمونه، ابتدا ۳۰ پرسشنامه بصورت پایلوت در یکی از بیمارستان‌های مورد مطالعه تکمیل گردید. با در نظر گرفتن میانگین نمرات در مطالعه پایلوت و با استفاده از فرمول کوکران حجم

واژه روابط عمومی یک مفهوم لغوی است که از ترکیب دو واژه Relations به معنای ارتباطات درون سازمانی و برون سازمانی و لغت Public به معنی گروهی از مردم با علائق، احساسات و نگرش‌های مشترک، تشکیل شده است [۱۱].

انجمن جهانی روابط عمومی تعریف زیر را از روابط عمومی ارائه کرده است:

روابط عمومی عملی است ممتد، مداوم و طرح‌ریزی شده که از طریق آن افراد و سازمان می‌کوشند تا پشتیبانی، تفاهم و همکاری کسانی را که با آنها سروکار دارند و یا در آینده سروکار خواهند داشت به دست آورند و با اقدامات ارتباطی و تدابیر دیگر به خلق گرایش‌های مطلوب بپردازند و گرایش‌های مخالف را از میان بردارند [۱۲].

کاتلیپ نیز، روابط عمومی را بعنوان "عملکردی مدیریتی که روابط سودآور دو جانبه را میان سازمان و عموم مختلفی که موفقیت و شکستش در گرو آنهاست، مشخص، ایجاد و نگهداری می‌کند" تعریف کرده است. بعلاوه، بر طبق نتایج عملی بسیاری از مطالعات، دیدگاه مشتری از روابط با سازمان است که ارزیابی‌های رضایت‌مندی مشتریان، تمایل رفتاری و رفتار حقیقی را تحت تاثیر قرار می‌دهد [۱۰].

روابط عمومی از یکسو، نمادی وابسته به سازمان است که بطور اختصاصی به اهداف و برنامه‌های آن می‌پردازد و یا به اصطلاح در محدوده سازمانی خود عمل می‌کند و از سوی دیگر، روابط عمومی بخش خاصی از مفهوم عام ارتباطات انسانی است که می‌تواند با جلب اعتماد مردم، برقراری ارتباط متقابل با مخاطبان سازمان در راه توسعه و بهبود همه جانبه ارتباط انسانی گام بردارد [۱۳].

در واقع روابط عمومی مسئول ایجاد ارتباط با قلب سازمان و سهامداران اصلی آن است. برخی مردم اعتقاد دارند که روابط عمومی به تطابق بهتر سازمان و مشتریان‌شان کمک می‌کند [۱۴].

ابعاد روابط عمومی عبارت است از:

۱- کنترل متقابل: میزانی که طرفین در قدرت قانونی برای تاثیرگذاری بر یکدیگر به توافق برسند. اگر چه

نمونه ۱۵۰ نفر محاسبه شد که به دلیل امکان ریزش در مطالعه به ۱۶۰ نفر افزایش یافت. جامعه مورد پژوهش کلیه بیماران بستری با سابقه حداقل ۳ روز بستری بود. از هر شهر ۲ بیمارستان، شامل بیمارستان‌های ولی عصر و امیر کبیر اراک و بیمارستان‌های شهید صدوقی و شهید رهنمون شهر یزد بصورت تصادفی انتخاب شدند. پرسشنامه‌ها به تعداد مساوی بین بیمارستان‌ها تقسیم شده و برای هر بیمارستان تعداد ۴۰ عدد پرسشنامه تکمیل گردید. انتخاب نمونه‌ها از هر بیمارستان بصورت تصادفی بود و پرسشنامه در روز ترخیص بیمار توسط پژوهشگر تکمیل گردید. در صورت عدم شرایط مناسب بیمار، از همراه بیمار سوال شد. جهت جمع‌آوری داده‌ها از دو پرسشنامه به شرح زیر استفاده گردید:

۱- پرسشنامه ارزیابی سطح روابط عمومی [۱۵]، که پایایی آن در مطالعه امیر اسماعیلی و همکاران ۰/۸۷ بدست آمده و روایی محتوایی آن نیز به تایید رسیده است [۱۴]. همچنین در مطالعه مقدماتی، آلفا کرونباخ این پرسشنامه مورد مطالعه قرار گرفت که ۰/۹۶ تایید گردید که حاکی از اعتبار بالای پرسشنامه می‌باشد. تعداد سوالات پرسشنامه شامل ۳۶ سوال در قالب ۶ بعد اعتماد (۱۰ سوال)، ارتباط متقابل (۶ سوال)، تعهد (۴ سوال)، رضایت (۷ سوال)، روابط اشتراکی (۵ سوال) و روابط مبادله‌ای (۴ سوال) در مقیاس ۵ گزینه لیکرت (کاملاً موافق، موافق، بی نظرم، مخالف، کاملاً مخالف) تدوین شده است. امتیاز سوالات بین ۱ تا ۵ تعیین شد که برای گزینه کاملاً موافق عدد ۵ و برای گزینه کاملاً مخالف امتیاز ۱ در نظر گرفته شد [۱۵].

۲- پرسشنامه وفاداری: برای ارزیابی وفاداری از پرسشنامه سنجش وفاداری مشتری دهقان و همکاران که به انگلیسی چاپ شده بود استفاده گردید [۱۷]. بدلیل عدم دسترسی به پرسشنامه فارسی، ابتدا متن سوالات دقیق به فارسی ترجمه گشت. با توجه نوع سوالات و موضوع تحقیق، در متن اصلاحات لازم و مرتبط با موضوع تحقیق صورت گرفت. سپس روایی پرسشنامه

به تایید اساتید مدیریت، آمار و زبان انگلیسی رسید. در مطالعه پایلوت، پایایی آن از طریق ضریب آلفا کرونباخ برابر با ۰/۹۲ تایید گردید که نشان‌دهنده اعتبار بالای این پرسشنامه می‌باشد. پرسشنامه شامل ۱۲ سوال و در قالب یک بعد وفاداری در مقیاس ۵ گزینه لیکرت (کاملاً موافق، موافق، بی نظرم، مخالف، کاملاً مخالف) تدوین شده است. امتیاز سوالات بین ۱ تا ۵ تعیین شد که برای گزینه کاملاً موافق عدد ۵ و برای گزینه کاملاً مخالف امتیاز ۱ در نظر گرفته شد. یکی از مهم‌ترین محدودیت این پرسشنامه تک بعدی بودن آن است و ابعاد مختلف وفاداری را تک تک اندازه‌گیری نمی‌کند. آنچه که در این مطالعه تحت عنوان وفاداری سنجیده می‌شود، نگرش و قصد رفتاری بیماران است و نه رفتار واقعی آنان. داده‌های گردآوری شده در نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ ثبت شده و نتایج هر پرسشنامه به صورت درصدی از نمره کل پرسشنامه در یک طیف از ضعیف تا مطلوب قرار گرفت که در طیف مذکور مقدار صفر تا ۴۹/۹٪ در رسته ضعیف، ۵۰ تا ۷۴/۹٪ در رسته متوسط و ۷۵ تا ۱۰۰٪ مطلوب در نظر گرفته شد.

روش‌های آمار توصیفی: فراوانی، میانگین، جدول و نمودارهای توزیع فراوانی و در ارتباط با تحلیل استنباطی داده‌ها نیز از روش‌های آزمون کولوموگروف - اسمیرنوف، کروسکال والیس، من ویتنی و ضریب همبستگی اسپیرمن (جهت شدت و معنی‌داری) و کای اسکویر استفاده گردید. ملاحظات اخلاقی در این پژوهش عبارت بود از: کسب رضایت از بیماران و محرمانه ماندن اطلاعات جمع‌آوری شده از بیمارستان.

یافته‌ها

از تعداد ۱۶۰ نفر که در مطالعه شرکت کردند ۴۸/۸ درصد مرد (۷۸ نفر) و ۵۲/۲ درصد (۸۲ نفر) زن بودند. ۵۳/۳ درصد (۸۶ نفر) زیر ۴۰ سال و ۴۶/۲ درصد (۷۴ نفر) بالای ۴۰ سال داشتند. از این تعداد ۷۳/۸ درصد (۱۱۸ نفر) برای اولین بار، ۱۳/۸ درصد (۲۲ نفر) برای دومین بار و ۱۲/۵ درصد (۲۰ نفر) بیش از دو بار در

بیمارستان بستری بودند. سایر مشخصات دموگرافیک در جدول ۱ ارائه شده است.

بر اساس اطلاعات جدول ۲، میانگین نمره کلی روابط عمومی ۳/۴۸ از ۵ بود. همچنین بالاترین میانگین نمره روابط عمومی مربوط به بیمارستان امیر کبیر اراک می باشد (نمره میانگین ۴/۱۲ از ۵). پایین ترین میانگین مربوط به بیمارستان ولی عصر اراک بود. (نمره میانگین ۲/۹۵ از ۵) بود. بالاترین نمره از ابعاد روابط عمومی مربوط به بعد رضایت (نمره میانگین بعد ۳/۷۶ از ۵) بود و پایین ترین نیز مربوط به بعد ارتباط مبادله ای (نمره میانگین بعد ۲/۴۵ از ۵) بود.

میانگین نمره کلی وفاداری ۳/۲۹ از ۵ بود. بالاترین نمره وفاداری مربوط به بیمارستان امیرکبیر بود (۴/۰۲). بیمارستان های صدوقی یزد (۳/۳۸)، شهید رهنمون (۳/۱۲) و ولی عصر اراک (۲/۶) در رتبه های بعدی قرار گرفتند (جدول ۲).

بر اساس نتایج مطالعه، بین روابط عمومی و وفاداری ارتباط مثبت و معنی داری وجود دارد ($T = /۸۱۱$) و $p = /۰۰۰۱$. همچنین بر اساس یافته هایی که در جدول ۳ آمده است بین هر یک از ابعاد روابط عمومی و وفاداری ارتباط مثبت و معنی داری وجود دارد. قوی ترین ارتباط مربوط به بعد رضایت ($T = /۸۳۶$) و $p = /۰۰۰۱$ و $p = /۰۰۰۱$ و ضعیف ترین، مربوط به ارتباط مبادله ای بود ($T = /۲۴۶$) و $p = /۰۰۲$ (جدول ۳).

بررسی تفاوت میانگین نمرات روابط عمومی بر اساس متغیرهای دموگرافیک نشان داد که میانگین نمره روابط عمومی با بیمه تکمیلی اختلاف معنی داری از نظر آماری دارد ($p = /۰۰۱$) و بیمارانی که دارای بیمه تکمیلی بودند واجد نمره روابط عمومی پایین تری بودند. تفاوت بین میانگین نمره روابط عمومی بر اساس محل زندگی دارای اختلاف معنی داری است ($p = /۰۴۳$) و بیمارانی که ساکن روستا بودند سطح روابط عمومی بیمارستان را بالاتر نسبت به بیمارانی که ساکن شهر بودند، بیان کردند.

همچنین میانگین نمره روابط عمومی بر اساس سطح تحصیلات اختلاف معنی داری از نظر آماری دارد

($p = /۰۰۱$). نحوه بستری نیز دارای ارتباط معنی داری با روابط عمومی بود ($p = /۰۰۱$).

بررسی تفاوت بین میانگین نمرات وفاداری بر اساس متغیرهای دموگرافیک نشان داد که میانگین نمره وفاداری در بیمارانی دارای بیمه تکمیلی و فاقد بیمه تکمیلی اختلاف آماری معنی داری دارد ($p = /۰۰۱$) و بیمارانی دارای بیمه تکمیلی وفاداری پایین تری داشتند. همچنین بین میانگین نمره وفاداری بیمارانی ساکن شهر و روستا اختلاف معنی داری وجود دارد ($p = /۰۰۶$) و افرادی که ساکن روستا بودند از وفاداری بالاتری برخوردار بودند. توزیع نمره وفاداری بر اساس سطح تحصیلات نیز از نظر آماری اختلاف معنی داری داشت ($p = /۰۰۱$) و کسانی که با سوادتر بودند وفاداری کمتری نسبت به بی سوادها داشتند. دیگر یافته های پژوهش نشان داد که بین وفاداری با مدت بستری ($p = /۰۳۸$) و نحوه بستری ($p = /۰۰۱$) از نظر آماری اختلاف معنی داری وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام این مطالعه ارزیابی سطح روابط عمومی بیمارستان و ارتباط آن با وفاداری بیمارانی در بیمارستان های دولتی اراک و یزد بود. بر اساس یافته های این پژوهش سطح روابط عمومی در بیمارستان امیر کبیر اراک در سطح مطلوب قرار داشت. اما در بیمارستان های ولی عصر اراک، شهید صدوقی و شهید رهنمون یزد در حد متوسط قرار دارد. *Hon Childers* و همکاران ۱۹۹۹ در مطالعه ای که در ۵ سازمان جنرال استیل، صلیب سرخ، ماکروسافت، تامین اجتماعی و انجمن ملی امداد با هدف اندازه گیری سطح روابط عمومی انجام دادند، سطح روابط عمومی را متوسط گزارش کردند [۱۵]. همچنین امیر اسماعیلی و همکاران ۱۳۹۱ در مطالعه ای که در بیمارستان های شهر زرنده انجام داد سطح روابط عمومی را متوسط گزارش کردند [۱۴].

مدیریت بهداشت و درمان ۱۳۹۳؛ ۵ (۴)

آزمون مقایسه میانگین‌ها نشان داد که کلیه بیمارستان‌های مورد مطالعه از نظر نمره روابط عمومی دارای تفاوت معنی‌دار آماری هستند.

پژوهش حاضر نشان داد که بالاترین میانگین امتیاز در میان ابعاد، مربوط به بعد رضایت می‌باشد. همچنین بالاترین امتیاز بعد رضایت در میان بیمارستان‌های مورد مطالعه، مربوط به بیمارستان امیر کبیر بود. بیماران از ارتباط خود با بیمارستان امیر کبیر رضایت دارند. به نظر می‌رسد دلیل وجود این، خاص بودن بیمارستان در درمان کودکان و ارتباط مناسب پرسنل و کادر درمانی از یک طرف و برداشت همراهان بیمار باشد. در مقابل نمره پایین بعد رضایت در بیمارستان ولی عصر نیز نشان می‌دهد بیماران از حضور در این بیمارستان و دریافت خدمات و نحوه پاسخگویی بیمارستان رضایت کمتری دارند که ضرورت بازنگری در شیوه‌های مدیریتی در جهت کسب رضایت بیماران ضروری به نظر می‌رسد. نتایج آزمون‌های مقایسه میانگین نیز نشان‌دهنده آن است که بیمارستان‌های مورد مطالعه تفاوت آماری معنی‌داری در بعد رضایت دارند.

میانگین نمرات ارتباط مبادله‌ای کمترین امتیاز را در سطح ۴ بیمارستان داشتند که این امر حاکی از برداشت بیماران از سوالات و تعریف خود از ارتباط مبادله‌ای بود. آنها انتظار دارند بیمارستان در قبال برقراری این ارتباط و ارائه خدمت چیزی در عوض دریافت نکند. در مطالعه آوا گریسمن ۲۰۱۱ ارتباط مبادله‌ای کمترین میانگین امتیاز را در بین سایر ابعاد داشت که در راستای این مطالعه است [۱۸]. نتایج آزمون‌های مقایسه میانگین نیز نشان‌دهنده آن است که کلیه بیمارستان‌ها دارای تفاوت معنی‌داری در بعد ارتباط مبادله‌ای نیستند.

در بعد وفاداری نیز، بیماران بیمارستان امیر کبیر، وفاداری بالاتری از خود نشان دادند در مقابل، بیماران بیمارستان ولی عصر کمترین وفاداری را به بیمارستان داشتند.

پژوهش حاضر رابطه مثبت و معنی‌داری بین بعد رضایت و وفاداری نشان می‌دهد. نتایج پژوهش مرتضوی و همکاران ۲۰۰۹، عرب و همکاران ۲۰۱۲،

Lee و همکاران ۲۰۰۷ رابطه مثبت و معنی‌داری را میان دو مولفه رضایت و وفاداری به اثبات رساندند، که منطبق با نتایج این پژوهش است [۲۰، ۱۹].

در این پژوهش عبارت "کارکنان این بیمارستان به شکل دستوری و امری با بیماران صحبت و برخورد می‌کند" ارتباط معناداری با وفاداری و رضایت داشت. یوسفی نحوه برخورد پرسنل را جزء عوامل موثر بر وفاداری مشتریان می‌داند. حسینی بحرینی و حقیقی رابطه خطی معناداری بین این دو مولفه را اشاره نمودند که با نتایج این پژوهش تطابق دارد [۱].

در این مطالعه گوش کردن به حرف‌های بیماران ارتباط مثبت و معنی‌داری با وفاداری و روابط عمومی داشت. ارتباط پزشک و بیمار نیز یکی از مولفه‌های افزایش کیفیت سطح روابط عمومی و وفاداری بیمار می‌باشد. حیات‌بخش عباسی و همکاران در پژوهشی اهمیت ایجاد رابطه قوی بین بیماران با پزشکان و کارکنان را تایید کردند [۲۱].

در مطالعه ما بین عبارت "این بیمارستان بیماران را به خوبی راهنمایی می‌کند" با وفاداری و روابط عمومی ارتباط معنی‌داری وجود داشت. اولین برخورد بیمار و همراه وی در بیمارستان می‌تواند مهم‌ترین تاثیر را بر برداشت خود از کیفیت روابط عمومی داشته باشد. توجه به واحدهای چون اطلاعات و پذیرش در راهنمایی کردن بیماران و همراهان در راستای افزایش سطح روابط عمومی و وفاداری موثر است.

بر اساس نتایج این مطالعه، بیماران دارای بیمه تکمیلی سطح روابط عمومی و وفاداری پایین‌تری را نشان دادند. از آنجایی که هزینه‌های درمان این دسته افراد تحت پوشش بیمه مکمل هست دریافت خدمات از بیمارستان دولتی را با بیمارستان خصوصی مقایسه کرده و همین امر موجب ناخشنودی وی از حضور در بیمارستان دولتی می‌شود.

در این مطالعه بیماران دارای تحصیلات بالاتر واجد نمرات وفاداری و سطح روابط عمومی پایین‌تری بودند. به نظر می‌رسد با افزایش سطح تحصیلات جلب

همراهان بیماران نیز لحاظ شده است، ممکن است موجب سوگیری در نتایج گردد. از طرفی این مطالعه در بیمارستان‌های دولتی شهر اراک و یزد انجام شده، تعمیم‌پذیری آن به سایر بیمارستان‌های دولتی و خصوصی باید با دقت صورت پذیرد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد می‌باشد. بدینوسیله از مدیریت روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی اراک، ریاست و مدیران محترم بیمارستان‌های مورد پژوهش و زحمات خانم‌ها جلالوندی، خشت‌زرین، کریمی و مودب قدردانی می‌شود.

رضایت آنها سخت‌تر باشد و توقع آنها در رابطه با برخورد بهتر پرسنل با آنها بیشتر می‌شود. نتایج حاکی از آن است که مدیران علاوه بر سرمایه‌گذاری‌های فنی، می‌بایست توجه ویژه‌ای به ارتباط درون و برون سازمانی با ذینفعان سازمان خود داشته باشند. اقدام به برگزاری دوره‌های آموزشی توانمندسازی کارکنان، خصوصا بخش‌های خدماتی، پذیرش و کادر درمانی در نحوه برخورد و برقراری ارتباط صحیح و محترمانه با بیماران و همراهان آنها نمایند. خواسته‌ها و سلیق به حق آنها را بشناسند و در جهت برآورده کردن برآیند. همچنین برنامه پاسخگویی به شکایات و پیشنهادات مراجعین از طریق ایجاد صندوق انتقادات و پیشنهادات را مد نظر قرار دهند. سرمایه‌گذاری در روابط عمومی منجر به افزایش رضایت، اعتماد و در نهایت وفاداری بیماران می‌گردد. این پژوهش دارای محدودیت‌هایی است. با توجه به اینکه در تکمیل تعدادی از پرسشنامه‌ها دیدگاه

جدول ۱ - توزیع فراوانی ویژگی‌های دموگرافیک بیماران مراجعه‌کننده بیمارستان‌های دو شهر اراک و یزد سال ۹۳

متغیر	فراوانی (درصد)
جنس	مرد ۷۸ (۴۸/۸)
	زن ۸۲ (۵۱/۲)
وضعیت تاهل	متاهل ۱۰۳ (۶۴/۴)
	مجرد ۵۷ (۳۵/۶)
نوع بیمه	روستایی ۲۴ (۱۵)
	خدمات درمانی ۲۵ (۱۵/۶)
	تامین اجتماعی ۹۱ (۵۶/۹)
	سایر بیمه‌ها ۱۸ (۱۱/۳)
	پاسخ نداده ۲ (۱/۳)
تحصیلات	ابتدایی و بیسواد ۹۲ (۵۷/۵)
	دیپلم و پایین‌تر ۵۲ (۳۲/۵)
محل زندگی	فوق دیپلم ۸ (۵)
	لیسانس و بالاتر ۸ (۵)
بومی استان	روستا ۳۶ (۲۲/۵)
	شهر ۱۲۴ (۷۷/۵)
بومی استان	بله ۱۱۹ (۷۴/۴)
	خیر ۴۱ (۲۵/۶)

جدول ۲ - میانگین امتیاز و انحراف معیار وفاداری، روابط عمومی در بیمارستان‌های مورد مطالعه

نام بیمارستان	روابط عمومی (کل)	اعتماد	ارتباط متقابل	تعهد	رضایت	روابط اشتراکی	ارتباط مبادله‌ای	وفاداری
ولی عصر اراک	۲/۹۵±/۵۰۹	۲/۸±/۹۵۴	۲/۹۴±/۹۸۳	۲/۹۳±/۹۱۲	۳/۱۶±/۸۷۷	۲/۳۵±/۸۵	۲/۴۷±/۷۴۲	۲/۶±/۸۵۲
امیر کبیر اراک	۴/۱۲±/۳۳۰	۴/۳۲±/۶۷۱	۴/۴۹±/۸۲۱	۴±/۶۷۵	۴/۵۶±/۶۲۸	۴/۷±/۶۲۸	۲/۳۴±/۸۵۲	۴/۰۳±/۷۹۱
شهید صدوقی یزد	۳/۴۹±/۳۰۲	۳/۵۲±/۷۳۳	۳/۶۱±/۷۶۵	۳/۵۲±/۷۲۵	۳/۷۴±/۶۰۲	۳/۷±/۵۹	۲/۵۱±/۸۳	۳/۲۸±/۷۹۳
شهید رهنمون یزد	۳/۳۹±/۳۱۰	۳/۴۳±/۶۷۲	۳/۶۵±/۶۲۵	۳/۲۱±/۶۹۵	۳/۵۶±/۷۱	۳/۶±/۵۶۱	۲/۵±/۸۲	۳/۱۲±/۸۱۶
کل	۳/۴۸±/۵۵۵	۳/۵۲±/۷۳۸	۳/۶۷±/۷۶۶	۳/۴۱±/۷۱۵	۳/۷۵±/۷۳۵	۳/۷±/۵۰۲	۲/۴۵±/۷۲۵	۳/۲۹±/۷۷۳
p	/۰۰۰۱	/۰۰۰۱	/۰۰۰۱	/۰۰۰۱	/۰۰۰۱	/۰۰۰۱	/۲۲۲	/۰۰۰۱

جدول ۳ - ضریب همبستگی بین وفاداری با روابط عمومی و ابعاد آن در بیمارستان‌های مورد مطالعه

روابط عمومی	اعتماد	ارتباط متقابل	تعهد	رضایت	روابط اشتراکی	روابط مبادله‌ای
p=/۰۰۰۱	p=/۰۰۰۱	=/۰۰۰۱	p=/۰۰۰۱	p=/۰۰۰۱	p=/۰۰۰۱	p=/۰۰۰۲
r=/۸۱۱	r=/۷۸۳	r=/۶۵۲	r=/۶۷۹	r=/۸۳۶	r=/۷۰۵	r=/۲۴۶

تفاوت معنی‌دار در سطح معنی‌داری ۰/۰۱

Reference:

- 1- Tabibi S J T, Gohari A, Shahri S, Bidgili M. The Relationship between Services Quality and patient's loyalty in Tehran Public and Private Hospitals, Journal of hospital 2009;8(3):42-35 [Persian].
- 2- Ghorbani Ghavidel S, SHabgo Monsef S. The Impact of Brand Credibility on Customers' Loyalty from the Appliances Buyerse Perspective, Journal Marketing Management 2014; 8 (23):59-78 [Persian].
- 3- Haghighi M, Darikndeh A, Arian A, Hossainee H. Effects of marketing tactics relationship on customer loyalty from the perspective of Irancell customers New Marketing Research Journal 2013; 2 (4) :44-62 [Persian].
- 4- Moradi M, mosavi M, Alimardani B. Model of customer loyalty in the insurance industry (a case study: an insurance company) Iranian Journal Insurance Reserch 2011; 101(1):31-51 [Persian].
- 5- Lak H, Abbas nejad A , Delfani Sh. Creating Customer Loyalty, Tadbir Management Journal 2003; 158(16) : 29- 32 [Persian].
- 6- Sehhat S, Otoofi A, Yusefi A. Factors Influencing Patients Loyalty to Hospitals Brands Using Structural Equation Modeling: 2011-2012, Journal of Health and Development 2014; 2(4) [Persian].
- 7- Arab M, GhaziTabatabaei SM, Rashidian A, Rahimi Forushani A, Zarei E. The Effect of Service Quality on Patient loyalty: a Study of Private Hospitals in Tehran, Iran, Iranian journal of public health 2012; 41(9):71-77.
- 8- Heidarzadeh K, Torabi F. Investigation of the Effects of Brand Image and Perceived Public Relation Activities on Customers Loyalty. Journal Marketing Management 2014; 8(21):27-42 [Persian].
- 9- Mortazavi S, kazemi M, shirazi A, aziz abadi A. The Relationships between Patient Satisfaction and Loyalty in the private hospital Industry, Iranian Journal of Public Health 2009; 38(3): 60-69.
- 10- Khiri B, vadadi A, baradaran SH. survays the role of brand image on public relations and customer loyalty perspectives. Available at: <http://www.vivannews.ir>. [Cited 2013 october10]
- 11- Falsafi GH. Public Relations in Iran.available at: <http://www.prsir.org>. [Cited 2013 october10]
- 12- Rahimnia F. The role of corporate public relations in strategic management process, Public Relations Research journal 2007; 36(6):31-33 [Persian].
- 13- Fyzabadi E. public relationship knowledge to improve human communication 2000; 71 (-): 9-11
- 14- Amiresmaili M, Rostami SH, Isfahani P. Measuring level of public relations in hospitals, Middle east journal of family medicine 2012; 10(9):9-12.
- 15- Childers Hon L, Grunig J. Guidelines for measuring Relationships in Public Relations USA: institute for Public Relations 1999:1-40.
- 16- Mohseniyan rad M, GHadimi E. Survy of Public Relations in Iran; a Favorable Structure and Function Approach, Journal of Social Sciences 2010; 47(18):75-123 [Persian].
- 17- Dehghan A, Shahin A. Customer loyalty assessment-a case study in MADDIRAN, the distributor of LG electronics in Iran. Business Management and Strategy Journal 2011; 2(1):1-32 [Persian].
- 18- Grosman E. Measuring relationships application of the PR relationships measurment scale to the unite against hate campaign. Available

at: <http://www.cipr.co.uk>. [Cited 2014 July 10]

19- Mortazavi S, Kazemi M, Shirazi A, AzizAbadi A. The Relationships between Patient Satisfaction and Loyalty in the private hospital Industry, Iran J Public Health 2009; 38(3): 60-69.

20- Lee MA, Yom YH. A comparative study of patients and nurses perceptions of the quality of nursing services, satisfaction and intent to revisit the hospital: A questionnaire survey. Int J Nurs Stud 2007; 44(4): 545-55

21- Hayatbakhsh Abbasi M, Ranjbar L, Parizad M, Mohamadi M, Aflatoonian B. Effective Factors on Selecting Public or Private Hospitals by Patients in Kerman City, Iran. Journal of Management and Medical Information School 2014; 1(2):130-137 [Persian].

Archive of SID