

بررسی ارتباط رضایت مندی بیماران و کیفیت خدمات بیمارستانی ارائه شده بر اساس مدل سروکوال SERVQUAL در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۴

معصومه روح افزا^۱، فرهاد ادهمی مقدم^۲، محمد صاحب الزمانی^۳

^۱ کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
^۲ دانشیار، متخصص چشم، فوق تخصص اکولوپلاستی، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
^۳ دانشیار، دکتری تخصصی مدیریت آموزشی، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: کیفیت خدمات، عامل متمایز کننده و قدرتمندترین اسلحه رقابتی است که بسیاری از سازمان‌های خدماتی در اختیار دارند. ارتقای کیفیت ارائه خدمات منجر به افزایش بهره‌وری، کاهش هزینه‌ها و در نتیجه افزایش میزان رضایتمندی بیماران می‌شود. **روش بررسی:** این مطالعه توصیفی همبستگی در سال ۱۳۹۴ بر روی ۴۰۵ نفر از بیماران بستری در سه بیمارستان وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران که به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شده بودند، انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات پرسش‌نامه‌ای مشتمل بر سه بخش مشخصات دموگرافیک، سوالات سنجش رضایتمندی بیماران و سنجش کیفیت خدمات (سروکوال) بود. **یافته‌ها:** بین رضایتمندی و کیفیت خدمات ادراک شده توسط بیماران، بر اساس مدل سروکوال ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($p < 0/001$). ۷۲/۸٪ بیماران از خدمات بیمارستانی ارائه شده در این بیمارستان‌ها رضایت کامل داشتند. بیشترین میانگین (\pm انحراف معیار) نمره کلی ادراک از کیفیت $14/15 \pm 75/55$ بود. بالاترین میانگین کیفیت خدمات بیمارستانی در قسمت ادراکات، مربوط به بعد اطمینان و پایین‌ترین درصد مربوط به بعد عوامل محسوس بود؛ همچنین کیفیت کلی معنی‌دار بود ($p < 0/0001$). **نتیجه‌گیری:** رضایت مشتری در گرو کیفیت خدمات است. تحلیل کیفیت خدمات، مدیریت بیمارستان را قادر می‌سازد تا منابع مالی را برای بهبود عملکرد در حوزه‌هایی که اثر بیشتری بر ادراک مشتری از کیفیت خدمات دارد، تخصیص دهد. **واژگان کلیدی:** رضایتمندی بیماران، کیفیت خدمات بیمارستانی، مدل سروکوال.

مقدمه

ممکن نخواهد بود، مگر از طریق جلب رضایت مشتریان (۱). رضایتمندی بیمار مفهوم مهمی است که امروزه به عنوان یکی از حیثه‌های مهم حاکمیت خدمات بالینی مورد توجه قرار گرفته است (۲). در بین خدمات مختلف، خدمات سلامت، پدیده‌ای پرهزینه، پیچیده و کاملاً جهانی هستند؛ به طوری که آمریکا در زمینه مراقبت سلامت در سال ۲۰۰۶ بیش از دو تریلیون دلار (تقریباً برای هر نفر ۷۰۰۰ دلار) هزینه شد، اما تنها حدود ۴۴ درصد افراد از کیفیت خدمات سلامت رضایت داشتند (۳). رضایتمندی بیمار یکی از اهداف و ماموریت‌های هر سازمان مراقبتی و بهداشتی درمانی است. زمانی بیماران فقط دریافت

پیشرفت‌های روز افزون در عرصه علوم پزشکی و همچنین افزایش آگاهی و انتظارات مشتریان، سازمانهای ارائه‌کننده خدمات سلامت را به محیط‌های مشتری‌گرا و رقابتی تبدیل کرده است. لذا این سازمان‌ها برای توسعه و تداوم فعالیت‌های خود، به ارتقای کیفیت خدمات همراه با هزینه - اثربخشی آن می‌اندیشند و این

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم پزشکی تهران، فرهاد ادهمی مقدم

(email: f.adhami@medical.iaiu.ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۴/۴/۱۶

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۴/۶/۲۳

کننده مراقبت محسوب می‌شدند، اما امروزه به عنوان مشتریان سازمان‌های مراقبتی هستند (۴). موسی زاده و همکارانش در مرور نظام‌مند خود، میزان رضایت بیماران بستری از بیمارستان‌های ایران را با در نظر گرفتن ناهمگونی مطالعات و براساس مدل اثر تصادفی، ۷۰/۵ درصد برآورد کردند. درصد رضایتمندی بیماران در مقایسه با سایر کشورها در وضعیت نسبتاً مطلوبی است. میزان رضایتمندی بیماران را در آمریکا ۵۲ درصد، انگلستان ۹۰ درصد، کره جنوبی ۵۸ درصد، در کانادا ۹۱/۷ درصد، در تونس ۷۰ درصد، و در پاکستان بیش از ۸۶ درصد گزارش کرده‌اند (۵). در چند دهه گذشته، کیفیت خدمات تبدیل به موضوعی مهم در پژوهش‌های مدیریت شده و ابزارهای زیادی برای سنجش آن ایجاد شده است. این ابزارها از نظر تعریف محتوا و نوع سنجش باهم متفاوتند، اما ابزار سروکوال (Servqual) که توسط تیم بازاریابان پارسورامان (Parasuraman)، زیتامل (Zitaml) و بری (Bery) بر اساس مدل شکاف طراحی شد، تاکنون پرکاربردترین ابزارها در سنجش کیفیت خدمات بوده است. این ابزار کیفیت خدمت را از طریق مقایسه ادراکات و انتظارات در ابعاد مختلف بررسی می‌کند (۳). مدل سروکوال شامل پنج مقیاس (فیزیکی، قابلیت اطمینان، ضمانت، مسئولیت پذیری و همدلی) است (۶). با توجه به این واقعیت که با گذشت زمان، انتظارات بیماران نیز تغییر می‌کند، لذا انجام مطالعات دوره‌ای با هدف سنجش رضایتمندی مراجعه کنندگان امری مهم و حیاتی است. همچنین با مقایسه سطح رضایتمندی بیماران در سال‌های متوالی می‌توان موفقیت اقدامات انجام شده را نیز برآورد کرد (۷). لذا شناسایی عوامل مؤثر بر رضایت مندی سبب ارتقاء کیفیت ارائه مراقبت‌ها می‌شود و انجام پژوهش‌هایی در این راستا ضروری به نظر می‌رسد. با توجه به مطالب بیان شده، پژوهشگران برآن شدند تا مطالعه‌ای با هدف بررسی ارتباط رضایتمندی بیماران و کیفیت خدمات بیمارستانی ارائه شده بر اساس مدل سروکوال در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی در سال ۱۳۹۴ انجام دهند.

مواد و روشها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی - همبستگی است که روی بیماران بستری در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۴ انجام شد. در این مطالعه از روش نمونه‌گیری دردسترس (اتفاقی) استفاده شد. تعداد نمونه براساس فرمول حجم نمونه ۴۰۵ نفر

به دست آمد که به دلیل احتمال ریزش نمونه، به ۴۳۰ نفر پرسش نامه داده شد که در نهایت ۴۱۰ نفر پرسش‌نامه‌ها را به طور کامل تکمیل کردند. تعیین تعداد نمونه از هر بیمارستان بر اساس نسبت تخت‌های بستری آن بیمارستان به تعداد کل نمونه محاسبه شد، به طوری که از بیمارستان ۱۰۰ تختخوابی جواهری ۳۸ نمونه، از بیمارستان ۲۲۰ تختخوابی امیرالمومنین ۱۶۵ نمونه و از بیمارستان ۴۲۰ تختخوابی بوعلی ۲۰۲ نمونه انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسش‌نامه بود. در این پرسش‌نامه، ۱۴ سوال در مورد مشخصات دموگرافیک، ۳۲ سوال در رابطه با سنجش رضایتمندی بیماران و ۲۲ سوال در مورد سنجش میزان کیفیت خدمات بر اساس مدل سروکوال در نظر گرفته شد. سوالات مربوط به رضایتمندی بیماران به صورت خیلی ناراضی نمره ۱، ناراضی نمره ۲، بی اثر نمره ۳، راضی نمره ۴ و خیلی راضی نمره ۵، تنظیم شد که در نهایت بر اساس نقاط ۳۳/۳ درصدی، زیر ۳۳٪ رضایتمندی پایین، بین ۳۳٪ تا ۶۶٪ رضایتمندی متوسط و بالای ۶۶٪ رضایتمندی بالا در نظر گرفته شد. اعتبار علمی پرسشنامه رضایتمندی بیماران از طریق اعتبار محتوا، توسط رجائی‌فر انجام شد. هم بستگی میانگین نمره قسمت‌های مختلف بیمارستانی با شاخص‌های روانی، بالاتر از ۶۵٪ بود که نشانگر آن است که ابزار طراحی شده با چه حد به درستی توانایی اندازه‌گیری دقیق خصوصیت مورد نظر را دارد (۸). تعداد سوالات مدل سروکوال در پنج بعد، شامل ۴ سوال بعد فیزیکی و عوامل محسوس، ۵ سوال بعد اطمینان، ۴ سوال بعد پاسخگویی، ۴ سوال بعد تضمین، و ۵ سوال بعد همدلی بود که سوالات بر اساس کاملاً مخالف نمره ۱، مخالف نمره ۲، نظری ندارم نمره ۳، موافق نمره ۴ و کاملاً موافق نمره ۵ تنظیم شدند که در نهایت بر اساس نقاط ۳۳ درصدی، زیر ۳۳٪ کیفیت خدمات پایین، بین ۳۳٪ تا ۶۶٪ کیفیت خدمات متوسط و بالای ۶۶٪ کیفیت خدمات بالا در نظر گرفته شد. ابزار سروکوال در مجموعه‌های بیمارستانی ارزیابی شده و اعتبار و قابلیت اعتماد آن در این مجموعه‌ها به تایید رسیده است و گزارش کرده‌اند که سروکوال دارای اعتبار مطلوبی برای ارزیابی کیفیت خدمت در مراقبت پزشکی است. از جمله این پژوهش‌ها می‌توان به مطالعات باچانان و همکارانش در بیمارستانی در شهر جامائیکا (۹)، خامیس و نجاو در بیمارستانی در تانزانیا (۱۰)، بیکر و همکارانش در شبکه بیمارستان‌های ترکیه (۱۱)، کاراسوید و همکارانش در بیمارستان‌های یونان (۱۲)، ابوالقاسم گرجی و همکارانش در مجتمع آموزشی درمانی امام خمینی (ره) در شهر تهران (۳)، هواس بیگی و همکارانش در

مسئله به صورت معنی‌داری کمتر از بیماران دارای بیمه سلامت بود ($P < 0/05$). رضایتمندی بیماران در بیمارستان بوعلی به صورت معنی‌داری کمتر از بیمارستان‌های جواهری و امیرالمؤمنین گزارش شد ($P < 0/05$). میزان رضایتمندی بیماران با تحصیلات زیر دیپلم به صورت معنی‌داری بیشتر از بیماران با تحصیلات دیپلم و دانشگاهی بود ($P < 0/05$). نتایج آزمون‌های آماری هیچ گونه ارتباط معنی‌داری بین میزان کیفیت خدمات و سن، جنسیت، وضعیت بیمه، نوع پذیرش، نوع بیمه، بخش بستری و شغل بیمار نشان نداد، در حالی که با نوع بیمارستان، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات ارتباط معنی‌داری وجود داشت. به طوری که میزان کیفیت خدمات بیمارستان بوعلی به صورت معنی‌داری کمتر از بیمارستان‌های امیرالمؤمنین بود ($P < 0/05$), بین بیمارستان جواهری و امیرالمؤمنین تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. میانگین نمرات بیماران متأهل بیشتر از بیماران مجرد بود. میانگین نمرات کیفیت خدمات بیماران با تحصیلات زیر دیپلم به صورت معنی‌داری بیشتر از بیماران با تحصیلات دیپلم و دانشگاهی بود ($P < 0/05$). بین مدت بستری و کیفیت خدمات رابطه آماری منفی معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/05$); به طوری که با افزایش مدت بستری، کیفیت خدمات کاهش می‌یافت. با توجه به جدول ۱، از ۳۸ نفر در بیمارستان جواهری، ۱ نفر (۲/۶٪) رضایت کم، ۴ نفر (۱۰/۵٪) رضایت متوسط و ۳۳ نفر (۸۶/۸٪) رضایت زیاد؛ از ۱۶۵ نفر در بیمارستان امیرالمؤمنین، ۳۵ نفر (۲۱/۲٪) رضایت متوسط و ۱۳۰ نفر (۷۸/۸٪) رضایت زیاد و از ۲۰۲ نفر در بیمارستان بوعلی، ۱ نفر (۰/۵٪) رضایت کم، ۶۹ نفر (۳۴/۲٪) رضایت متوسط و ۱۳۲ نفر (۶۵/۳٪) رضایت زیاد داشتند. در کل بیماران شرکت‌کننده در پژوهش، ۲ نفر (۰/۵٪) به میزان کم، ۱۰۸ نفر (۲۶/۷٪) به میزان متوسط و ۲۹۵ نفر (۷۲/۸٪) به میزان زیاد از خدمات بیمارستانی ارائه شده در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران رضایت داشتند. همچنین، تفاوت آماری معنی‌داری در سطوح رضایتمندی با توجه به بیمارستان وجود داشت ($P = 0/001$). به طوری که رضایت متوسط در بیمارستان بوعلی به طور معنی‌داری بیشتر از بیمارستان جواهری بود ($P = 0/006$), در حالی که رضایت زیاد در بیمارستان بوعلی به طور معنی‌داری کمتر از بیمارستان جواهری ($P = 0/015$) و امیرالمؤمنین ($P = 0/006$) بود. تفاوت آماری معناداری در سطوح رضایتمندی از بیمارستان‌های امیرالمؤمنین و جواهری وجود نداشت ($P > 0/05$).

بیمارستان‌های دولتی ایلام و کرمانشاه (۱۳)، و رزلانسری و همکارانش در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه (۱۴) اشاره کرد. به منظور نمونه‌گیری به بیمارستان‌های مربوطه مراجعه شد. پرسش‌نامه‌ها در اختیار واحدهای مورد پژوهش قرار گرفتند و پس از اخذ پاسخ، جمع‌آوری شدند. در پایان، پس از ورود داده‌ها به نرم افزار SPSS نسخه ۱۶، از آمار توصیفی (جهت تهیه جداول، تعیین فراوانی مطلق و نسبی، میانگین و انحراف معیار و ...) و آمار استنباطی (آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل واریانس یکطرفه، آزمون تعقیبی توکی و آزمون t مستقل و زوجی) برای تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها

از ۴۰۵ بیمار مورد مطالعه، ۲۰۲ نفر (۴۹/۹٪) از بیمارستان بوعلی، ۱۶۵ نفر (۴۰/۷٪) از بیمارستان امیرالمؤمنین و ۳۸ نفر (۹/۴٪) از بیمارستان جواهری در این پژوهش شرکت کردند. ۲۵۲ نفر زن (۶۲/۲٪)، ۱۵۳ نفر مرد (۳۷/۸٪) مرد، ۳۴۵ نفر (۸۵/۲٪) متأهل و ۶۰ نفر (۱۴/۸٪) مجرد بودند. میانگین (\pm انحراف معیار) سنی بیماران $40/08 \pm 12/96$ سال با حداقل ۱۸ و حداکثر ۷۸ سال و میانگین مدت بستری $4/76 \pm 3/41$ روز بود. بیشتر نمونه‌های مورد پژوهش (۴۸ نفر، ۱۱/۹٪) مربوط به بخش داخلی، و کمترین (۴۰ نفر، ۹/۹٪) مربوط به بخش جراحی فک و صورت بودند. ۱۲۴ نفر (۳۰/۶٪) زیر دیپلم، ۲۱۸ نفر (۵۳/۸٪) دیپلم و ۶۳ نفر (۱۵/۶٪) دانشگاهی؛ ۲۱۲ نفر (۵۲/۳٪) خانه‌دار و ۲۵۴ نفر (۶۵/۵٪) دارای بیمه تأمین اجتماعی بودند. ۲۹۸ نفر (۷۳/۶٪) بیان داشتند در صورت بیمار شدن مجدد، بیمارستان حاضر را برای انجام درمان انتخاب خواهند کرد و ۲۹۶ نفر (۷۳/۱٪) بیان کردند بیمارستان را به دیگران پیشنهاد خواهند کرد. نتایج نشان داد که بین رضایتمندی بیماران از خدمات بیمارستانی و کیفیت خدمات ادراک شده توسط بیماران در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران ارتباط معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/05$). بین میزان رضایتمندی با سن، مدت بستری، جنسیت، وضعیت بیمه، نوع پذیرش، بخش بستری و شغل ارتباط معنی‌داری وجود نداشت. در صورتی که بین وضعیت تأهل، نوع بیمه، نوع بیمارستان و میزان تحصیلات ارتباط معنی‌داری وجود داشت. به طوری که میانگین نمرات بیماران متأهل بیشتر از بیماران مجرد بود. رضایتمندی بیماران دارای بیمه تأمین اجتماعی و نیروهای

جدول ۱. فراوانی رضایتمندی بیماران از خدمات بیمارستانی ارائه شده در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران

میزان رضایتمندی	جواهری	امیرالمؤمنین		بوعلی		کل بیمارستان‌ها		آزمون دقیق فیشر P-value
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
کم	۱	۰	۰	۱	۰/۵	۲	۰/۵	۱۶/۹۸
متوسط	۴	۳۵	۲۱/۲	۶۹	۳۴/۲	۱۰۸	۲۶/۷	
زیاد	۳۳	۱۳۰	۷۸/۸	۱۳۲	۶۵/۳	۲۹۵	۷۲/۸	
کل	۳۸	۱۶۵	۱۰۰	۲۰۲	۱۰۰	۴۰۵	۱۰۰	

جدول ۲. مقایسه میانگین رضایتمندی از خدمات بیمارستانی در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران

بیمارستان	تعداد	میانگین	انحراف معیار	تحلیل واریانس یکطرفه		نتیجه آزمون تعقیبی توکی	
				مقدار احتمال	آماره f	مورد مقایسه	مقدار احتمال
جواهری	۳۸	۷۸/۳۹	۱۶/۵۸	۰/۰۰۲	۶/۲۶	امیرالمؤمنین	۰/۴۳۵
امیرالمؤمنین	۱۶۵	۷۵/۵۵	۱۱/۷۱			بوعلی	۰/۰۱۲
بوعلی	۲۰۲	۷۱/۸۶	۱۲/۹			امیرالمؤمنین	۰/۰۱۷

جدول ۳. همبستگی بین رضایتمندی بیماران از خدمات بیمارستانی و کیفیت خدمات در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران سال ۱۳۹۴

متغیر	تعداد	ضریب همبستگی	سطح معناداری
کیفیت کلی خدمات	۴۰۵	۰/۷۴۶	<۰/۰۰۱
بُعد ملموس بودن	۴۰۵	۰/۵۹۵	<۰/۰۰۱
بُعد اطمینان	۴۰۵	۰/۶۸۷	<۰/۰۰۱
بُعد پاسخگویی	۴۰۵	۰/۶۶	<۰/۰۰۱
بُعد تضمین خدمات	۴۰۵	۰/۶۴	<۰/۰۰۱
بُعد همدلی	۴۰۵	۰/۶۳	<۰/۰۰۱

با توجه به جدول ۴، میزان کیفیت خدمات بیمارستانی در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران با توجه به بیمارستان متفاوت است ($P < ۰/۰۱$). برای مشخص شدن تفاوت بین بیمارستان‌ها از آزمون تعقیبی توکی استفاده شد و مشخص شد که میزان کیفیت خدمات بیمارستان بوعلی به طور معنی‌داری کمتر از بیمارستان امیرالمؤمنین است ($P < ۰/۰۵$).

بحث

یافته‌های این مطالعه نشان داد که بین رضایتمندی و کیفیت خدمات بیمارستانی در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران ارتباط معنی‌داری وجود دارد ($P < ۰/۰۰۱$). ۷۲/۸٪ بیماران از خدمات بیمارستانی ارائه شده در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران رضایت کامل داشتند و میزان رضایتمندی از خدمات بیمارستان بوعلی به صورت معنی‌داری کمتر از بیمارستان‌های جواهری و امیرالمؤمنین بود ($P < ۰/۰۵$). بین بیمارستان‌های امیرالمؤمنین و جواهری تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. میانگین نمره کلی ادراک از کیفیت ۷۵/۵۵ و انحراف معیار ۱۴/۱۵ بود. بیشترین میانگین کیفیت خدمات بیمارستانی در قسمت ادراکات، مربوط به بعد اطمینان و کمترین درصد مربوط به بعد عوامل محسوس بود. در مطالعه حسن اسماعیل (۱۵) در بیمارستان‌های آموزشی اربیل عراق،

با توجه به جدول ۲، میزان رضایتمندی از خدمات بیمارستانی در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران با توجه به بیمارستان متفاوت است ($P = ۰/۰۰۲$). برای مشخص شدن تفاوت بین بیمارستان‌ها، از آزمون تعقیبی توکی استفاده شد و مشخص شد که میزان رضایتمندی از خدمات بیمارستان بوعلی به صورت معنی‌داری کمتر از بیمارستان‌های جواهری و امیرالمؤمنین است ($P < ۰/۰۵$). میزان رضایتمندی از خدمات بیمارستانی در بیمارستان‌های جواهری و امیرالمؤمنین با هم برابر و یکسان بود.

جدول ۳ نشان می‌دهد که بین رضایتمندی بیماران از خدمات بیمارستانی و کیفیت خدمات در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران ارتباط معنی‌داری وجود دارد ($P < ۰/۰۰۱$).

جدول ۴. مقایسه میانگین و انحراف معیار واحدهای مورد پژوهش براساس میزان ادراک از ابعاد پنج‌گانه کیفیت خدمات در تک تک بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران سال ۱۳۹۴

متغیر	بیمارستان	تعداد	میانگین	انحراف معیار	تحلیل واریانس یکطرفه	نتیجه آزمون تعقیبی توکی			
						آماره f	مقدار احتمال	هدف	
کیفیت کلی خدمات	جواهری	۳۸	۷۸/۰۵	۱۷/۸۲	۹/۷۳	۰/۰۰۰۱	جواهری	امیرالمؤمنین	۰/۹۶۳
	امیرالمؤمنین	۱۶۵	۷۸/۷	۱۱/۰۱			بوعلی		۰/۰۶۳
بُعد ملموس بودن	جواهری	۳۸	۷۲/۵۱	۱۵/۰۶	۱/۷۵	۰/۰۰۰۱	امیرالمؤمنین	بوعلی	۰/۰۰۰۱
	امیرالمؤمنین	۱۶۵	۱۳/۵۵	۳/۳۳					-
بُعد اطمینان	جواهری	۳۸	۱۲/۹۶	۲/۶۷	۱۲/۸۵	۰/۰۰۰۱	جواهری	امیرالمؤمنین	۰/۵۰۶
	امیرالمؤمنین	۱۶۵	۱۲/۶۲	۳/۱۸			بوعلی		۰/۱۵۲
بُعد پاسخگویی	جواهری	۳۸	۱۶/۶۴	۳/۹۹	۵/۷۸	۰/۰۰۰۳	جواهری	امیرالمؤمنین	۰/۹۶۹
	امیرالمؤمنین	۱۶۵	۱۵/۲۴	۲/۲۱			بوعلی		۰/۲۰۳
بُعد تضمین خدمات	جواهری	۳۸	۱۴/۴۴	۲/۸۴	۱۰/۵۳	۰/۰۰۰۱	جواهری	امیرالمؤمنین	۰/۹۹۹
	امیرالمؤمنین	۱۶۵	۱۴/۵۳	۳/۶۹			بوعلی		۰/۰۲۵
بُعد همدلی	جواهری	۳۸	۱۳/۰۹	۳/۳۴	۸/۶	۰/۰۰۰۱	جواهری	امیرالمؤمنین	۰/۷۹۴
	امیرالمؤمنین	۱۶۵	۱۶/۹۵	۴/۷۶			بوعلی		۰/۱۸۲
	بوعلی	۲۰۲	۱۵/۷۳	۴/۱۲			امیرالمؤمنین	بوعلی	۰/۰۰۰۱

کیفیت مربوط به بعد پاسخگویی ارائه دهندگان خدمات بود (۲۰). نارضایتی در افراد با تحصیلات دانشگاهی و دیپلم به چشم می‌خورد. دلیل این تفاوت را می‌توان در اختلاف بین میزان انتظارات افراد تحصیل کرده با افراد دارای سطح سواد پایین‌تر جستجو کرد. جولایی و همکارانش این تفاوت را این گونه توجیه کرده‌اند که افرادی با تحصیلات بالاتر دارای ارتباطات اجتماعی بیشتری بوده و دسترسی‌شان به منابع اطلاعاتی نیز بیشتر است؛ بنابراین کمبودها و نواقص سیستم را با وضوح بیشتری دیده و معمولاً رضایتمندی کم‌تری دارند (۲۱). نتایج مطالعه مرتضوی و همکارانش نیز نشان داد که بین رضایتمندی بعد از عمل بیماران با سطح تحصیلات، جنس و محل سکونت ارتباط معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/05$) (۲۲). در تحقیق حسن اسماعیل (۱۵)، میزان رضایتمندی با سن افزایش می‌یافت. به طور کلی بیماران پیر، بیشتر از مراقبت‌های پزشکی رضایت داشتند. میزان رضایتمندی زنان بالاتر از مردان بود. این ممکن است به دلیل بالا بودن سن زنان باشد. در حالی که در مطالعه حاضر ارتباط این دو معنی‌دار نبود. اما در تحقیق موسی زاده و همکارانش مشخص شد که با افزایش سن، میزان رضایت بیماران کم

سطح رضایتمندی کلی ۷۳/۲٪ بود و در مطالعه کپیچامبا تاروس و همکارانش (۱۶) ۸۷٪ بیماران از مراقبت‌های پرستاری ارائه شده راضی بودند. در حالی که در مطالعه خامیس و نجاو (۱۰) در کشور تانزانیا، میانگین \pm انحراف معیار) نمرات شکاف برای بررسی سطح رضایتمندی کلی بیماران از مرکز سرپائی در بیمارستان نسبتاً پایین ($2/8 \pm 3/1$) بود که نشان دهنده نارضایتی کلی از کیفیت خدمات ارائه شده در این مرکز بود. در مطالعه رزلانسری و همکارانش (۱۴) در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، میانگین کلی کیفیت خدمات ادراک شده توسط بیماران در حد خوب ($3/65$) ارزیابی شد. در مطالعه زارعی و همکارانش ادراک کیفیت خدمات ارائه شده در بیمارستان‌های خصوصی تهران از دیدگاه بیماران در سطح رضایت بخشی ($4/02$ از 5 ، $0/80$) بود (۱۷). در مطالعات مشابه انجام شده در دنیا نیز نمره ادراک از کیفیت، در همین سطح گزارش شده است (۱۸، ۱۹). مطالعه محمدی نیا در بیمارستان‌های تامین اجتماعی نشان داد، میزان رضایت نسبی بیماران در کلیه ابعاد در حد مطلوب است و بیشترین کیفیت خدمات ادراک شده مربوط به بعد قابلیت اطمینان و کمترین

مدرن سازی تجهیزات و امکانات پزشکی تلاش کنند. بنابراین برگزاری دوره‌های آموزشی برای مدیران جهت درک و شناخت نیازها و خواسته‌های کارکنان و پی بردن به اهمیت مشتری مداری و حفظ آن برای سازمان، توانمند سازی کارکنان از طریق برگزاری دوره های آموزشی به طور مستمر جهت به روز کردن دانش کارکنان و پزشکان، در کنار آموزش ایجاد فرصت- های شغلی، برقراری سیستم‌های پاداش و رویه‌های ارزشیابی مناسب به ویژه در ارتباط با برخورد محترمانه با مراجعین پیشنهاد می‌شود. همچنین عدم درک نیازها و خواسته‌های کارکنان مهم‌ترین عامل بروز مشکلات در پاسخگویی آنها به مراجعین بود که دلیل آن بی‌تفاوتی مدیران نسبت به نیازهای کارکنان بود. این مسئله موجب می‌شود تا در بلند مدت کارکنان از انگیزه کافی برای انجام وظایفشان برخوردار نباشند و در کار خود دلسرد عمل کنند. اگرچه اکثر مدیران عوامل مادی را مهم‌ترین فاکتور انگیزشی شمرده‌اند، اما عوامل دیگری چون احترام متقابل، ایجاد محیط کاری جذاب، مشارکت فعال کارکنان در تصمیم گیری‌ها، برقراری ارتباطات مستقیم مدیران با کارکنان و نظایر آن نیز منجر به ایجاد انگیزه در کارکنان و نیز پاسخگویی بهتر به مراجعین خواهد شد (۲۵).

می‌شود که احتمالاً به دلیل نیازهای بیشتر افراد مسن‌تر و حساس‌تر بودن این گروه از بیماران است (۵). ریگاریا مارتینز و همکارانش، هیچ رابطه آماری معنی‌داری بین کیفیت خدمات ارزیابی شده توسط بیماران و متغیرهای دموگرافیکی اجتماعی نیافتند (۲۳). مهم‌ترین دلایل ناراضی‌گزارش شده توسط بیماران در بیمارستان‌ها، عبارت از موجود نبودن تابلوهای راهنمای درون بخشی و شرح وظایف در بخش‌های مختلف بیمارستان، عدم وجود شرایط مناسب برای همراه بیمار، عدم وجود تنوع غذای ارایه شده در بیمارستان به بیماران بود. بررسی موارد ناراضی‌گزارش می‌دهد که موارد گزارش شده جزء اصول مهم و حیاتی نیستند و بیشتر به رفاه و نیازهای فیزیولوژیک مربوط می‌شوند (۲۴). در مطالعه حاضر، بالا بودن میانگین کیفیت خدمات ادراک شده در بعد اطمینان نشان می‌دهد که بیمارستان‌های مربوطه وعده‌هایی که داده اند را در زمان مقرر به انجام رسانده‌اند و در زمان لازم توجهات صادقانه در جهت رفع مشکل نشان داده‌اند و کارها همان نخستین بار به درستی انجام شده است. از آنجایی که محیط فیزیکی بیمارستان نقش مهمی در بهبود کیفیت کلی خدمات ارائه شده و ارزیابی مشتری از کیفیت خدمات دارد (۱۷)؛ بنابراین لازم است که مدیران و مسئولین بیمارستان‌ها به این مقوله مهم توجه کنند و در جهت زیباسازی نماها و

REFERENCES

1. Jebraeily M, Rahmani B, Khodayari R, Golifarhoodi G, Mohammadi A. Assessment of inpatient satisfaction from services quality in medical and educational centers of Uromia University of Medical Science by SERVQUAL model. Quarterly Scientific and Research Journal of Iranian health Information Management Association 2013;7:19-24. [In Persian]
2. Vardanjani AE, Moghaddasi J, Rafiei H, Masoudi R, Mohammadi M, Lalegani H. Satisfaction from pre-hospital emergency medical services: a cross sectional study in Shahrekord. J Clin Res Paramed Sci 2014;3:103-113. [In Persian].
3. Abolghasem Gorji H, Tabatabaei SM, Akbari A, Sarkhosh S, Khorasani S. Using the Service Quality Gap's Model (SERVQUAL) in Imam Khomeini Teaching Hospital. J Health Admin 2013;16:7-18. [In Persian]
4. Wagner D, Bear M. Patient satisfaction with nursing care: a concept analysis within a nursing framework. J Adv Nurs 2009;65:692-701.
5. Moosazadeh M, Nekoei Moghadam M, Amiresmaili Mr. Determining the Level of Hospitalized Patient Satisfaction of Hospitals: A Systematic Review and Meta-Analysis. faslnameh bimarestan 2012;12:78-87. [In Persian]
6. Rajdeep S. SERVQUAL and model of service quality gaps: S frame work for determining and prioritizing critical factor from faculty perspective in higher education. Int J Eng Sci Tech 2010;2:3297-304.
7. Hojat M, Charkhandaz M, Javadpour Sh, Imanian M. Patients' satisfaction a moral indicator in hospitals : a longitudinal study. J Edu Ethics Nurs 2013;2:1-6. [In Persian]
8. Rajaei far sh. Assess Patient's satisfaction from Hospitals' Servises. Tehran: Karaj payame nor university, Faculty management & economic 2012;4:9-12. [In Persian]
9. Buchanan J, Dawkins P, LM Lindo J. Satisfaction with nursing care in the emergency department of an urban hospital in the developing world: a pilot study. Int Emerg Nurs 2015;23:218-24.
10. Khamis K, Njau B. Patients' level of satisfaction on quality of health care at Mwananyamala hospital in Dar es Salaam, Tanzania. BMC Health Serv Res 2014;18:400.

11. Bakar C, Akgün HS, Assaf AF. The role of expectations in patients' hospital assessments: a Turkish university hospital example. *Int J Health Care QualAssur* 2009;22:571-73.
12. Karassavidou E, Niki G, Papadopoulos Chissoleon T. Health Care Quality in Greek NHS Hospitals: No one knows better than patients. *Measuring Business Excellence* 2009;13:34-46.
13. Havasbeigi F, Yasbalaghisharahi B, Mohamadi E, Mohamadi A. Measuring the Quality of Services Provided For Outpatients In Public Hospitals In Ilam and Kermanshah Cities Based on The SERVQUAL Instrument . *Scientific Journal of Ilam University of Medical Science* 2013;21:207-214. [In Persian]
14. Razlansari M , Teimouri B, Alipour Shirsavar H R, Taleghani M , Ashtarian H .Patients' views on perceived services quality using SERVQUAL Model at educational and medical centers of Kermanshah University of Medical Sciences 2013. *Journal of clinical Research in Paramedical Sciences* 2013;1:3-5. [In Persian]
15. Hassan Ismail K. Satisfaction of inpatient in Erbil teaching hospitals. *Zanco J Med Sci* 2012;16:98-105.
16. Kipchumba Tarus T, Mangeni JN, Nyariki J, Simiyu KN , Obel M, Gitonga MM, et al. Assessment of Patient Satisfaction With Nursing Care at a Large Public Referral Hospital in Kenia, *journal of Biology. Agriculture and Healthcare* 2014;4:156-160.
17. Zarei E, Ghazi Tabatabai M, Rahimi Fourushani A, Rashidiyan A, Arab M. Hospital Services Quality From Patient' Point Of View: A Cross- Sectional Study In Tehran Private Hospitals. *Faculty of Tehran University of Medical Sciences* 2011;5:66-76. [In Persian]
18. DengJuin L, YaHsin L, JarYuan P, IngCheau S, Glen R, MingJen C. Chronic kidney-disease screening service quality: questionnaire survey research evidence from Taichung City. *BMC Health Ser Res* 2009;9:239-42.
19. 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 Stu* 2007;44:545-55.
20. Mohammadnia M, Delgoshaei B, Tofighi SH, Riahi L, Omrani A. Survey on Nursing Service Quality by SERVQUAL at Tehran Social Security Organization Hospitals. *Faslnameye bimarestan* 2010;5:68-73. [In Persian]
21. Joolae S, Hajibabae F, JafarJalali E, Bahrani N . Assessment of Patient Satisfaction from Nursing Care in Hospitals of Iran University of Medical Sciences . *Journal of Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences* 2011;17:35-41. [In Persian].
22. Mortazavi Y, Khalilpour A, Rabiee O, Rohi Z, Ghomi S. Patient Satisfaction from Pre and Postoperative Nursing Care in Hospitals Affiliated to Babol University of Medical Sciences. *Preventive Care in Nursing and Midwifery Journal* 2013;3:38-45. [In Persian]
23. Regaira Martínez E, Sola Iriarte M, Goñi Viguria R, Del Barrio Linares M, Margall Coscojuela MA, Asiain Erro MC. [Care quality in intensive care evaluated by the patients using a service quality scale (SERVQUAL)]. *Enferm Intensiva* 2010;21:3-10.
24. Salami S, Samouei R. Assessment of Patient Satisfaction from Health Services in Educational Hospitals of Isfahan, Iran. *Health Information Management* 2012;8:11-19. [In Persian]
25. Tabibi SJ, Gohari MR, SHahri S, Agababa S. Assessment Health Care Services In Outpatient Clinics Based On SERVQUAL Model In Hospitals Of Tehran. *Faculty of Tehran University of Medical Sciences*, 2012;5:49-56. [In Persian]