

بررسی رابطه کیفیت خدمات با وفاداری خدمات ارائه شده به بیماران سرپایی مراجعه کننده به کلینیک‌های بیمارستانهای منتخب شهر تهران

دکتر سید جمال الدین طبیبی^۱، دکتر محمود رضا گوهری^۲

محمد صباحی بیدگلی^۳، سمیه شهری^۴

چکیده

زمینه و هدف: امروزه اولویت اصلی بیمارستان جلب و حفظ مشتری می‌باشد. برآوردن این رسالت مهم مستلزم نهادینه شدن کیفیت در بیمارستانها است. کیفیت خدمات ارائه شده بر استفاده مجدد مشتریان موجود و بالقوه اثر می‌گذارد. هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه کیفیت خدمات با وفاداری خدمات ارائه شده به بیماران سرپایی کلینیک‌های بیمارستانهای منتخب شهر تهران بوده است.

روش بررسی: پژوهش حاضر به روش توصیفی-تحلیلی انجام گرفت. دیدگاه ۲۴۲ نفر از بیماران سرپایی مراجعه کننده به کلینیک‌های، بیمارستانهای منتخب شهر تهران، با استفاده از پرسشنامه استاندارد سروکوال و نیز پرسشنامه استاندارد وفاداری خدمت مورد سنجش قرار گرفت. روایی پرسشنامه‌ها به روش روایی محتوی و پایایی آنها با استفاده از روش آزمون-پس آزمون و تعیین ضریب آلفای کرونباخ تایید شد. در پایان از آزمون ضریب همبستگی پیرسون با کمک نرم افزار (SPSS) به منظور تحلیل داده‌های جمع آوری شده، استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد رابطه مثبت و معنی داری بین کیفیت خدمات و وفاداری به خدمات ارائه شده وجود دارد. مهمترین ابعاد وفاداری، رفتار شکایتی بود.

نتیجه‌گیری: مدیران بیمارستان‌ها باید درک و آگاهی خود را در ارتباط با حفظ و بهبود وفاداری بیمار بالا برده و در این راستا حداکثر تلاش خود را به کار بگیرند. از کارکنان بیمارستان نیز انتظار می‌رود بیش از انتظارات بیماران عمل نمایند. همین طور آگاه باشند ارائه خدمات یک کار گروهی است و کلید ارائه خدمات خوب به بیماران نیز در رضایت بیمار از کیفیت خدمات نهفته است.

واژه‌های کلیدی: کیفیت خدمات، وفاداری، کلینیک

* نویسنده مسئول :

سمیه شهری^۴

دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودسر و
املش

Email :
S_shahri4@yahoo.com

- دریافت مقاله : اردیبهشت ۱۳۹۱ - پذیرش مقاله : شهریور ۱۳۹۱

مقدمه

و توانمندی‌های خود را متوجه رضایت مشتری کنند، زیرا تنها منبع برگشت سرمایه مشتریان می‌باشند(۱). سازمانها بایستی با راضی نگهداشتن دریافت کنندگان خدمات فعالیتشان را توسعه دهند، تا اینکه در محیط‌های رقابتی بتوانند مزایا را برای خود حفظ نمایند(۲). از جمله مزایای وفاداری عبارت است از: بهبود سودآوری سازمان، کاهش هزینه‌های بازاریابی، افزایش فروش سازمان با حساسیت قیمت پایین.

اکنون در اقتصاد جهانی مشتریان بقای سازمان را رقم می‌زنند، و سازمانها نیز دیگر نمی‌توانند نسبت به مشتریان بی تفاوت باشند، سازمانها باید همه فعالیتها

^۱ استاد گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران

^۲ استادیار گروه آمار و ریاضی، عضو مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

^۳ مربی، گروه آمار و بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

^۴ دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، عضو باشگاه پژوهشگران جوان، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودسر و املش، رودسر، ایران

بیمارستان خواهد شد(۶). Arasli و Ekiz (۲۰۰۸) در پژوهش خود تحت عنوان کیفیت خدمات درون بیمارستانهای دولتی و خصوصی در قبرس نتیجه گرفتند مدیران بیمارستانها باید با بالا بردن رضایت در میان کارکنان خود ابتدا رضایت شغلی کارکنان خود را بالا برده و سپس این امر منجر به وفاداری مشتریان خواهد شد. همچنین، مدیران بیمارستانها با دریافت بازخورد نظام مند از بیماران می‌توانند نسبت به رسیدگی به شکایات بیماران موثرتر و کارآمدتر عمل نمایند(۷).

بیمارستانها نیز مانند هر کسب و کار دیگری برای موفقیت نیاز به حفظ مشتریان و وفاداری آنها دارند. یکی از راههای بهبود وفاداری بیماران تمرکز بیمارستانها بر ابعاد کیفیت خدمات ارائه شده می‌باشد(۸). در حقیقت وفاداری بیماران به کاهش هزینه‌ها و افزایش درآمد برای بیمارستان منجر می‌شود(۹). در بازار رقابتی امروز، تبلیغات دهان به دهان توسط بیماران یا خانواده‌های آنها اهمیت یا ارزش بیشتری را به خود اختصاص می‌دهد. تجربیات مثبت بیمار و خانواده او از بیمارستان دارای ارزش است، در واقع ادراک بیماران از خدمات دریافت شده ارزشمند است(۱۰)، زیرا تبلیغات دهان به دهان به عنوان یکی از موثرترین و قدرتمندترین روشها در انتخاب کالاها و خدمات است(۱۱). همچنین با افزایش آگاهی مشتریان از خدمات ارائه شده توسط این سازمانها انتظارات مشتریان افزایش پیدا کرده است، به شکلی که بیماران خواستار مشارکت بیشتر در برنامه‌های درمانی خود می‌باشند. بیماران راضی از فرایند درمان جهت ادامه درمان به همان بیمارستان مراجعه می‌نمایند و یا درمان خود را در همان بیمارستان ادامه می‌دهند. در ضمن این بیماران حاضر به پرداخت هزینه‌های خدمات درمانی خود نیز می‌باشند. پزشکان با ایجاد وفاداری در بیمار نیز قادر

مشتریان وفاداری تبلیغات دهان به دهان بسیاری را برای سازمان فراهم می‌کنند و احتمالاً دفعات مراجعه آنان به سازمان بیشتر خواهد بود.

Bowen (۲۰۰۱) در پژوهش خود بیان نموده است: که مشتریان وفادار تحت عنوان " نیروی بازاریابی " به گونه شگفت انگیز از طریق تبلیغات دهان به دهان و توصیه کالاها/ خدمات سازمان به سایر آشنایان ارائه می‌دهند. در حقیقت ارائه خدمت به مشتریان هزینه کمتری را برای سازمان به همراه دارد(۳). بسیاری از سازمانها برنامه‌های وفاداری مشتریان را به عنوان بخشی از فعالیت‌های توسعه روابط عمومی خود گسترش می‌دهند. وفاداری مشتری مفهوم پیچیده‌ای است و به تمایل خرید دوباره و تحلیل قیمت دریافت کنندگان خدمت بر می‌گردد. رشد وفاداری مشتری درآمد آینده سازمان را با مشتریان فعلی تضمین می‌نماید و بر این اساس وفاداری مشتری هدف نهایی سازمانها است(۴). سوکی در پژوهشی در سال ۲۰۰۸ به بررسی کیفیت خدمت درک شده، رضایت و وفاداری مشتری پرداختند. نتایج پژوهش نشان داد هر چه سطح ادراک مشتریان از خدمت افزایش یابد، از کیفیت دریافت شده نیز راضی‌تر می‌شوند و احتمال دارد تا در آینده نیز برای دریافت خدمت مراجعه نمایند و ارائه دهنده فعلی را به دیگران نیز توصیه نمایند(۵).

Chen (۲۰۰۷) در پژوهشی به بررسی رابطه بین کیفیت خدمات بهداشتی، رضایت بیماران پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد کیفیت خدمات بهداشتی درمانی مهمترین فاکتور بر رضایت بیماران است. همچنین بهبود کیفیت نه تنها منجر به رضایت بیماران بلکه سبب افزایش وفاداری بیماران نیز می‌گردد، بیماران مراقبتهای درمانی با کیفیت بهتر را دریافت می‌نمایند. یادآور می‌گردد علاوه بر این، روابط بلند مدت بیماران با بیمارستان باعث اعتبار و شهرت

یکبار به درمانگاه‌های بیمارستانهای منتخب شهر تهران است. جهت تعیین حجم نمونه (۲۶۰ نفر) پژوهش از فرمول کوکران استفاده گردید.

ابتدا ۶ بیمارستان (الف، ب، پ، ج، چ، ح) انتخاب گردید. با توجه به محدودیت دسترسی به پرونده‌های بیماران، از نمونه‌های در دسترس استفاده شد. پرسشنامه‌ها به صورت حضوری توسط محقق پس از کسب مجوز و موافقت مدیران بیمارستان، توزیع گردید. بیماران در صورت تمایل پرسشنامه را تکمیل نمودند. ضمناً به مسئولین در ارتباط با محرمانه ماندن اطلاعات بیماران اطمینان داده شد. از میان ۲۶۰ پرسشنامه توزیع شده تنها ۲۴۲ پرسشنامه قابل تجزیه و تحلیل بود. در این پژوهش از پرسشنامه استاندارد تمایلات رفتاری بیماران (وفاداری بیماران به خدمات ارائه شده) بلومر و همکاران (۱۹۹۹) که حاوی ۱۳ سوال با ۴ مؤلفه تبلیغات شفاهی (۳ سوال)، تمایل به خرید مجدد (۲ سوال)، حساسیت به قیمت (۲ سوال) و رفتار شکایتی (۴ سوال) جهت سنجیدن تمایلات رفتاری بیماران (وفاداری بیماران به خدمات ارائه شده) استفاده شده است (۱۶). نهایتاً در قالب مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (خیلی کم = ۱ و خیلی زیاد = ۵) نمره دهی شد. جهت سنجش پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۱ در سطح معنی داری ۰/۰۵ بدست آمد که نشان دهنده پایایی بالای پرسشنامه می‌باشد. جهت تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS و جهت تحلیل داده‌ها از روشهای آزمون ضریب همبستگی پیرسون، آزمون فریدمن استفاده شد.

با توجه به فرضیات پژوهش نیازی به آوردن یافته‌های مربوط به دموگرافیک نبوده است.

پژوهشگران در ابتدا لیستی از بیمارستانهایی که در شهر تهران واقع شده‌اند تهیه نموده و سپس با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ۶ بیمارستان انتخاب

می‌باشند. سود کمتر از ۵ درصد را تا ۲۵ - ۸۵ درصد افزایش دهند (۱۲). از آنجا که ارائه خدماتی پایین‌تر از حد انتظارات همواره موجب می‌شود که مشتریان و بهره‌گیران از خدمات روز به روز از اعتبار و اعتماد کمتری به ارائه دهندگان خدمات پیدا کنند. در نتیجه، عدم رضایت مشتریان و ارباب رجوعان و تبلیغات منفی آنان موجب ضرر و زیان و نابودی سازمان مربوطه را فراهم می‌سازد (۱۳). چرا که تبلیغات شفاهی به عنوان یکی از موثرترین و قدرتمندترین روشها در انتخاب کالاها و خدمات است (۱۴) و همچنین با افزایش آگاهی مشتریان از خدمات ارائه شده توسط این سازمانها انتظارات مشتریان افزایش پیدا کرده است. به شکلی که بیماران خواستار مشارکت بیشتر در برنامه‌های درمانی خود می‌باشند. بیماران راضی از فرایند درمان حاضرند جهت ادامه درمان به همان بیمارستان مراجعه نمایند و یا درمان خود را در همان بیمارستان ادامه دهند. در ضمن حاضر به پرداخت هزینه‌های خدمات درمانی خود نیز می‌باشند. از آنجا که ارائه خدماتی پایین‌تر از حد انتظارات همواره موجب می‌شود که مشتریان و بهره‌گیران از خدمات روز به روز از اعتبار و اعتماد کمتری به ارائه دهندگان خدمات پیدا کنند. در نتیجه، عدم رضایت مشتریان و ارباب رجوعان و تبلیغات منفی آنان موجب ضرر و زیان و نابودی سازمان مربوطه را فراهم می‌سازد (۱۵). پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه کیفیت خدمات با تمایلات رفتاری بیماران (وفاداری بیماران به خدمات ارائه شده) در بیمارستانهای مورد مطالعه صورت گرفت.

روش بررسی

پژوهش حاضر، از نوع توصیفی - تحلیلی می‌باشد، که به شیوه همبستگی انجام گرفته است. جامعه آماری پژوهش کلیه بیماران سرپایی با سابقه مراجعه بیش از

۵ گانه لیکرت (۱= خیلی کم، ۲= کم، ۳= متوسط، ۴= زیاد، ۵= خیلی زیاد) استفاده شد. از آنجا که پرسشنامه به زبان انگلیسی بود و باید به زبان فارسی ترجمه می‌شد، لذا ترجمه این پرسشنامه توسط یکی از اعضای هیئت علمی که تسلط کامل به زبان انگلیسی داشت تایید شد. سپس روایی و سپس پایایی هر دو پرسشنامه مجدداً مورد سنجش قرار گرفت. به این ترتیب که پژوهشگر پرسشنامه‌ها را بین ۱۳ نفر از استادان و کارشناسان رشته بهداشت و درمان توزیع نمود و پس از ۱۰ روز، از ۱۳ پرسشنامه توزیع شده، ۹ پرسشنامه توسط پژوهشگر جمع آوری شد و نقطه نظرات اساتید رشته بهداشت و درمان که سابقه پژوهش و مطالعه در زمینه موضوع پژوهش و مدیریت را دارا بودند، لحاظ شد. شایان ذکر است که پرسشنامه سنجش وفاداری توسط حسین زاده بحرینی (۱۳۸۵) در شرکت هواپیمایی جمهوری اسلامی ایران «هما» و نیز توسط گلی (۱۳۸۶) در بانک ملت ترجمه و اجرا شده است. اعتبار و روایی این پرسشنامه بر روی گروه نمونه مسافران این شرکت دارای اعتبار و روایی گزارش شده است. در پژوهش حاضر این پرسشنامه با توجه به مکان (صنعت) مورد مطالعه تغییرات اندکی روی آن صورت گرفته است، همچنین پایایی آن با آزمون ضریب آلفای کرونباخ مورد سنجش قرار گرفته و ضریب آلفای ۰/۹۱ بدست آمده است، که نشان می‌دهد ابزارمان از پایایی بالایی برخوردار بوده است.

یافته‌ها

در این پژوهش بیشترین فراوانی و درصد پاسخگویان را زنان (۵۹/۰۹٪) ۱۴۳ نفر و کمترین فراوانی و درصد پاسخگویان به مردان (۴۰/۹۱٪) ۹۹ نفر اختصاص داشته است. با توجه به جدول ۱ ضریب همبستگی مؤلفه تبلیغات دهان به دهان (R=۰/۳۵۸، p-value=۰/۰۰۱)

شد. در این پژوهش حجم نمونه برای این که با احتمال ۹۵٪، برآورد دقت ۵٪ محاسبه شود حجم نمونه برابر ۲۶۰ بدست آمد که در نهایت از میان ۲۶۰ پرسشنامه توزیع شده تنها ۲۴۲ پرسشنامه قابل تحلیل بود. در این پژوهش از پرسشنامه به عنوان ابزار پژوهش استفاده شده است. این پرسشنامه شامل چهار قسمت می‌باشد، بخش اول سوالات که سوال ۱ تا ۷ را شامل می‌شود، مربوط به مشخصات فردی است، این سوالات به ترتیب جنس، سن، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، شغل، وضعیت بیمه و نوع بیمه بود. سوال مربوط به جنس حاوی دو گزینه، سن شش گزینه، وضعیت تأهل سه گزینه، میزان تحصیلات پنج گزینه، شغل شش گزینه، وضعیت بیمه دو گزینه و وضعیت بیمه پنج گزینه بوده است. بخش دوم و سوم جهت سنجیدن کیفیت خدمات که از پرسشنامه استاندارد سروکوال استفاده شد، بخش دوم آن مربوط به سوالات ادراک بیماران از کیفیت خدمات ارائه شده و بخش سوم نیز مربوط به سوالات انتظارات بیماران از کیفیت خدمات ارائه شده می‌باشد. منتهی سوالات استاندارد حاوی ۲۲ سؤال جهت سنجیدن ادراک و انتظارات بوده است. با توجه به این که پرسشنامه ذکر شده بارها در پژوهشهای دیگر مورد استفاده قرار گرفته است در آن جا اعتبار پرسشنامه مجدداً مورد سنجش مجدد قرار گرفت. بخش دوم و سوم هر یک شامل ۲۲ سؤال می‌باشد و سوالات ۱-۲-۳-۴-۵ و ۶ عوامل محسوس، سؤال ۷-۸-۹ قابلیت اعتماد، سوالات ۱۸-۱۹-۱۲ پاسخگویی پرسنل، سوالات ۱۰-۱۱-۱۳-۱۴-۱۵-۱۶-۱۷ نیز مربوط به تضمین خدمات سوالات ۲۰-۲۱ و ۲۲ همدلی را می‌سنجند. بخش چهارم پرسشنامه، پرسشنامه استاندارد وفاداری خدمت بلومر و همکاران (۱۹۹۹) می‌باشد که در این پژوهش جهت سنجیدن وفاداری ۱۳ سؤال استفاده شده است، در این پژوهش مقیاس اندازه گیری طیف

همچنین ضریب همبستگی مؤلفه رفتار شکایتی ($r=0/037$, $p\text{-value}=0/569$) بوده است که رابطه معنی داری بین دو مؤلفه کیفیت خدمات و رفتار شکایتی در بیمارستانهای مورد مطالعه وجود نداشته است. رابطه مثبت و معنی داری بین کیفیت خدمات و ابعاد تمایلات رفتاری بیماران (وفاداری خدمت) وجود دارد. مهمترین ابعاد تمایلات رفتاری بیماران رفتار شکایتی و سپس بترتیب ابعاد تبلیغات دهان به دهان، حساسیت به قیمت و تمایل به دریافت خدمات بوده است، که به لحاظ آماری قابل تایید می باشد.

بدست آمده است که نشان دهنده رابطه مثبت و معنی داری بین دو مؤلفه کیفیت خدمات و تبلیغات شفاهی در بیمارستانهای مورد مطالعه بوده است. ضریب همبستگی مؤلفه تمایلات به دریافت خدمات ($r=0/325$, $p\text{-value}=0/001$) بدست آمده است که نشان دهنده رابطه مثبت و معنی داری بین دو مؤلفه کیفیت خدمات و تمایلات به دریافت خدمات در بیمارستانهای مورد مطالعه بوده است. ضریب همبستگی مؤلفه حساسیت به قیمت ($r=0/056$, $p\text{-value}=0/388$)، رابطه معنی داری بین دو مؤلفه کیفیت خدمات و حساسیت به قیمت در بیمارستانهای مورد مطالعه وجود ندارد.

جدول ۱: نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون پیرامون کیفیت خدمات و ابعاد تمایلات رفتاری بیماران (وفاداری خدمت) در بیمارستانهای مورد مطالعه در سال ۱۳۸۸

متغیر	ضریب همبستگی بیمارستانهای مورد مطالعه	P-value
تبلیغات دهان به دهان	۰/۳۵۸	۰/۰۰۱
تمایل به دریافت خدمات	۰/۳۲۵	۰/۰۰۱
حساسیت به قیمت	۰/۰۵۶	۰/۳۸۸
رفتار شکایتی	۰/۰۳۷	۰/۵۶۹
وفاداری خدمت	۰/۴۴۵	۰/۰۰۱

جدول ۲: نتایج آزمون فریدمن پیرامون رتبه بندی ابعاد تمایلات رفتاری بیماران (وفاداری بیماران به خدمات ارائه شده) بیمارستانهای مورد مطالعه در سال ۱۳۸۸

رتبه بندی ابعاد تمایلات رفتاری بیماران	میانگین رتبه
تبلیغات دهان به دهان	۲/۱۸
تمایلات به دریافت خدمات	۱/۸۵
حساسیت به قیمت	۲/۴۱
رفتار شکایتی	۳/۵۶
نتیجه آماری	$P\text{-value}=258/59=2X$

زمینه بیشتر خدمات از اهمیت بالایی برخوردار است که دریافت کنندگان خدمات، نظرات و عقاید اشخاص آگاه را در تصمیمات خرید خود مورد تاکید قرار می‌دهند. وفاداری مشتریان نیز نقش مهمی را به عنوان یک الزام در تبلیغات دهان به دهان ایفا می‌کند. مشتریان وفادار پیش نیازی برای تبلیغات دهان به دهان مثبت به شمار می‌آیند. اهمیت تبلیغات دهان به دهان برای سازمان‌های خدماتی به اثبات رسیده است (۱۶).

به نقل از Wirtz و همکاران در سال ۲۰۰۲، توصیه و پیشنهادات خانواده و آشنایان در زمینه بیشتر خدمات از اهمیت بالایی برخوردار است. دریافت کنندگان خدمات، نظرات و عقاید اشخاص آگاه را در تصمیمات خرید خود مورد تاکید قرار می‌دهند. تبلیغات دهان به دهان در ارتباط با خدمات نسبت به کالاها، از اهمیت بیشتری برخوردار است. به علت آن که خدمات دارای ماهیتی تجربی هستند، بنابراین ارزیابی آنها قبل از خرید بسیار دشوار است. ویژگیهای خدمات (از قبیل ناملموس بودن، ناهمگن بودن و تفکیک ناپذیری تولید و مصرف) مشتریان را مجبور می‌سازد که برای ارزیابی قبل از خرید، بیشتر به دیدگاه‌های دیگران توجه کنند. در نتیجه، معمولاً ریسک ادراک شده به هنگام خرید خدمات در مقایسه با خرید کالاها بیشتر است. بنابراین، احتمالاً مشتریان خدمات در تصمیمات خرید اعتماد بیشتری به تبلیغات دهان به دهان می‌کنند (۱۷).

این مسئله در رابطه با دریافت خدمات درمانی نیز صادق است. شرایط و خصوصیات ویژه‌ای بر تقاضا برای مراقبت‌های بهداشتی حاکم است که وجود این شرایط ویژه باعث می‌شود تقاضا برای خدمات درمانی و بهداشتی تا اندازه‌ای پیچیده‌تر از تقاضا برای یک محصول بشود. انواع مراقبت‌های بهداشتی و درمانی طیف گسترده و وسیعی را دارا

رفتار شکایتی یکی از ابعاد وفاداری می‌باشد و در پژوهش حاضر منظور نویسندگان این است که در صورتی که بیمار با دریافت خدمت از بیمارستان دچار مشکل شود (برای مثال در برخورد با کارکنان و...) تا حد امکان این هست که بر حسب شدت و حدت مسئله شکایت خود را برای مدیریت، مراجع ذیصلاح و بیان کند.

بحث

پژوهش حاضر رابطه مثبت و معناداری میان کیفیت خدمات با مولفه تمایلات رفتاری بیماران (وفاداری به خدمات ارائه شده) نشان داد. همچنین نتایج پژوهش سوکی و همکاران در سال ۲۰۰۸، Chen در سال ۲۰۰۷، Wong Shoal و همکاران در سال ۲۰۰۳، Bloemer و همکاران در سال ۲۰۰۲، رابطه مثبت و معنی داری را میان دو مولفه کیفیت خدمات و مولفه وفاداری خدمت به اثبات رساندند، که منطبق با نتایج پژوهش حاضر است (۱۴ و ۱۳ و ۶ و ۵).

مولفه تبلیغات دهان به دهان حاکی از این است که افراد جامعه در مورد خدمات و کالاهای سازمان با هم به صحبت پردازند. تبلیغات دهان به دهان مثبت عامل موثری در حفظ مشتریان و نیز جذب مشتریان جدید است. توضیحات و تفسیرهای مثبت از سوی مشتریان خشنود می‌تواند موجب افزایش دریافت خدمت گردد، این در حالی است که توضیحات و تفسیر منفی از سوی مشتریان ناخشنود می‌تواند به کاهش دریافت خدمت منجر گردد (۱۵).

نتایج پژوهش Bosh و همکاران در سال ۲۰۰۵ حاکی از آن است که تبلیغات دهان به دهان در میان خانواده، دوستان و همسالان می‌تواند به عنوان یکی از موثرترین و قدرتمندترین روشها در انتخاب کالاها و خدمات می‌باشد (۱۰). به نقل از Babin و همکاران در سال ۲۰۰۵، توصیه و پیشنهادات خانواده و آشنایان در

اغلب بیماران شاکی، از عدم صداقت پزشک و بیمارستان و عدم عذرخواهی آنها ناراحت بودند. آنچه برای بیماران مهم‌تر است بیان صادقانه اطلاعات خطای رخ داده و عذرخواهی است تا جبران مالی خسارت وارده به آنها انجام پذیرد و به عبارت دیگر بیماران با اظهار خطای رخ داده احساس بهتری از اعاده حق خود خواهند داشت و احتمال پیگیری قانونی کاسته خواهد شد. به علاوه امکان دارد اظهار صادقانه خطای پزشکی به بیمار کمک کند تا نسبت به موقعیت فعلی خود آگاهی یابد و به اقدام‌های لازم برای درمان صدمه‌های ایجاد شده رضایت دهد. پیشنهاد می‌شود مدیران بیشتر به مدیریت شکایات در سازمانهای خود بپردازند و جهت بهتر نمودن این امر، دید مثبت و نگاه حرفه‌ای به شکایات داشته باشند. شکایت، می‌تواند به عنوان روشی مناسب برای دریافت بازخورد از مشتری، برگزاری کارگاه‌های آموزشی ارتباط بیمار و پزشک، ابزاری برای جلوگیری از غرور بیجا و بکارگیری استعدادهای داخلی جهت تولید خدمات بهینه، روشی سودمند برای اندازه‌گیری عملکرد و تخصیص منابع و بهترین فعالیت برای جلب رضایت مشتریان و درک بهتر آنها باشد.

نتیجه‌گیری

از آنجا که استفاده کنندگان خدمات، کیفیت را، بر اساس عوامل مختلفی مانند: برداشت آنها از مهارت و تبحر ارائه کنندگان خدمت و میزان معلوماتشان از تجارب قبلی استفاده از خدمت، تجارب دوستان و آشنایان، برداشت و تلقی آنها از محیط و فضای مراقبت و ارزشهای شخصی تعیین می‌نمایند و بر طبق آن کیفیت مراقبت‌های بیمارستانی موجب رضایت مشتری و متعهد کردن مشتریان و وفاداری می‌گردد. در نهایت، توجه به ابعادی که منجر به وفاداری

هستند. در نتیجه دارای تنوع خاصی می‌باشد و با این تنوع و گستردگی می‌توان این انتظار را داشت، که با طیف وسیع و متنوعی از کشش‌های مربوط به انواع مختلف مراقبت‌های بهداشتی و درمانی مواجه شویم (۱۸).

نتایج پژوهش کرسنیک در سال ۲۰۰۳ نشان داد رضایت از کیفیت خدمات ارائه شده ممکن است منجر به توصیه و پیشنهاد پزشک به دوستان و آشنایان گردد (۱۹). نتایج پژوهش سوکی و همکاران در سال ۲۰۰۸، الوانی در سال ۱۳۸۲ منطبق با پژوهش حاضر است (۵ و ۲۰).

نتایج پژوهش سوکی و همکاران (۲۰۰۸)، نشان داد هر قدر مشتریان از کیفیت خدمات رضایت داشته باشند، بیشتر احتمال این وجود دارد تا در آینده نیز برای دریافت خدمات به ارائه دهنده فعلی مراجعه نمایند و ارائه دهنده فعلی را به دیگران نیز توصیه می‌نمایند (۵). همچنین نتایج پژوهش Lis و همکاران (۲۰۱۱) نشان داد بین کیفیت خدمات و تمایل به دریافت خدمات رابطه وجود دارد، که با نتایج پژوهش حاضر منطبق است (۲۱).

نتایج پژوهش حمید زاده (۱۳۸۸) حاکی از آن است که قیمت بر وفاداری مشتریان شرکت شهروند موثر است (۲۲)، که با نتایج پژوهش حاضر منطبق نمی‌باشد. علت آن را می‌توان وجوه تمایز خدمات سلامت از سایر خدمات دانست. سطح کیفیت بالاتر مراقبت‌های پزشکی، اهمیت مراقبت‌های پزشکی را در ارتباط با سایر کالاها و خدمات در هر سطح از مصرف مراقبت‌های پزشکی افزایش خواهد داد. بنابراین هر چه کیفیت مراقبت‌های پزشکی بیشتر باشد تقاضا برای آن نیز بیشتر خواهد بود.

همین‌طور نتایج پژوهش حاضر نشان داد رابطه معنی‌داری بین دو مؤلفه کیفیت خدمات و شکایت بیماران در بیمارستان‌های مورد مطالعه وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از مدیران بیمارستان‌ها و سایر کسانی که ما را در اجرای این پژوهش یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

بیماران می‌شود لازم است در برنامه‌های استراتژیک سازمان مورد توجه مدیران و مسئولان مربوطه قرار گیرد تا از این طریق توان رقابتی بر پایه مزیت رقابتی تقویت گردد و ایجاد روحیه انتقاد پذیری و مشتری محوری در سازمان ترویج گردد.

منابع

1. Lazarevic V & Petrovic Lazarevic S. Increasing Brand Loyalty of Generation Y for Future Marketers. Available at: <http://www.buseco.monash.edu.au/mgt/research/working-papers/2007/wp28-07.pdf>. 2007.
2. Serkan A & Gökhan Ö. National customer satisfaction indices: an implementation in the Turkish mobile telephone market. *Mark Intell Plan* 2005; 23(5): 486–504.
3. T Bowen J & Shiang Lih CH. The relationship between customer loyalty and customer satisfaction. *Int J Contemp Hospitality Manag* 2001; 13(5): 213–7.
4. Evans MM, Jamal A & Foxall G. *Consumer behavior*. 2nd ed. England: John Wiley & Sons; 2009: 576.
5. Souki GQ & Filho CG. Perceived Quality, Satisfaction and Customer Loyalty: an empirical study in the mobile phones sector in brazil. *International Journal of Internet and Enterprise Management* 2008; 5(4): 298- 312.
6. Chen HJ. Exploring Relationships among Health Care Quality and Patient Satisfaction on Patient Loyalty by Applying PZB Model [Thesis]. China: Institute of Health Care Management, 2007.
7. Arasli H, Ekiz EH & Katircioglu ST. Gearing service quality into public and private hospitals in small islands: Empirical evidence from Cyprus. *Int J Health Care Qual Assurance* 2008; 21(1): 8-23.
8. Mortazavi S, Kazemi M, Shirazi A & Aziz-Abadi A. The Relationships between Patient Satisfaction and Loyalty in the Private Hospital Industry. *Iran J Public Health* 2009; 38(3): 60-9.
9. Coffman J & Yale P. Would you recommend this hospital to a friend? Available at: http://www.bain.com/bainweb/PDFs/cms/Public/Would_you_recommend_this_hospital_to_a_friend_BB.pdf. 2007.
10. Bush VD, Bush AJ, Clark P & Bush RP. Girl power and word-of-Mouth Behavior in the flourishing sports market. *Journal of Consumer Marketing* 2005; 22(5): 257-64.
11. Muschler JA & Schumavher KA. Promoting Patient Satisfaction and Loyalty. Available at: <http://www.thearsigroup.com/pdfdocs/PatientSatisfactionNL.pdf>. 2008.
12. Tabibi SJ, Ebadifard F, Khalesi N & Torani S. *Total Quality Management in Healthcare*. Tehran: Jahanrayane Publication; 2001 [Book in Persian].
13. Wong A & Shoal A. Service Quality and Customer Loyalty Perspectives on Two Levels of Retail Relationships. *Journal of Service Marketing* 2003; 17(5): 495-513.

14. Pont M & Mc Quilken L. Testing the factor structure of the behavioral-intentions battery: an empirical study of the Australian banking industry, Australia: Proceedings of the Australian and New Zealand Marketing Academy Conference, 2002.
15. Godes D & Mayzlin D. Using Online Conversations to Study Word of Mouth Communication. *Mark Sci* 2004; 23(4): 545-60.
16. Babin BJ, Lee YK, Griffin M & Kim EJ. Modeling consumer satisfaction and word-of-Mouth: Restaurant patronage in Korea. *J Serv Marketing* 2005; 19(3): 133-9.
17. Wirtz J & Chew P. The effects of incentives, deal proneness, satisfaction and tie strength on word-of-mouth behavior. *Int J Serv Indust Manag* 2002; 13(2): 141-62.
18. Shakibaii AR. Tensile specimens of supply and demand for medical services in hospitals. Available at: http://cehp.behdasht.gov.ir/uploads/170_379_Shakibaii.doc. 2003.
19. Kersnik J. Patients' recommendation of doctor as an indicator of patient satisfaction. *Hong Kong Med J* 2003; 9(4): 247-50.
20. Alvani M & Riahi B. Measuring Service Quality in The Public Sector. Tehran: Iran Industrial Research and Education Center; 2003[Book in Persian].
21. Lis CG, Rodeghier M & Gupta D. The relationship between perceived service quality and patient willingness to recommend at a national oncology hospital network. *BMC Health Serv Res* 2011 Feb 25; 11: 46.
22. Hamidzadeh MR & Ghamkhari SM. Recognizing Key Factors for Customer Loyalty Based on FRO. *Iran J Trade Studies* 2009; 14(52): 187-210.

The Impact Of Service Quality On The Loyalty Of Patients Referring To Outpatient Clinics Of Studied Hospitals In Tehran

Tabibi Seyed Jamalodin¹ (Ph.D) - Gohari Mahmud Reza²(Ph.D)
Sabahi Bidgoli Mohammad³(MSc.) – Shahri Somayeh⁴(MSc.)

1 Professor, Health Care Management Department, Islamic Azad University, Sciences & Research Branch, Tehran, Iran

2 Assistant Professor, Mathematics and Biostatistics Department, Member of Hospital Management Research Center, School of Management & Medical Information Science, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3 Instructor, Biostatistics & Public Health Department, School of Public Health, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

4 Ph.D Student in Health Care Management, Member of Young Researchers Club, Islamic Azad University, Roodsar & Amlash Branch, Roodsar, Iran

Abstract

Received : Apr 2012

Accepted : Sep 2012

Background and Aim: The present case study aims to investigate the impact of service quality on patients' loyalty to the services rendered in outpatient clinics of the studied hospitals throughout Tehran.

Materials and Methods: This is a descriptive-analytical survey in which 242 outpatients referring to the studied hospital clinics in Tehran. For data collection purposes, the standardized SERVQUAL questionnaire(1988) and for the measurement of loyalty for service quality, the standard questionnaire for customer's behavioral tendencies(Zitamel and Berry, 1996) were used. Regarding the validity of the questionnaire, its content validity was confirmed; and its reliability was approved through test-retest method and Cronbach's alpha coefficient. For data analysis, Pearson correlation test was employed.

Results: The results revealed that there was a positive and meaningful relationship between the quality of services and the patients' loyalty in Tehran clinics. The most important aspect of loyalty was complaining behavior.

Conclusion: Hospital managers should enhance their understanding and awareness to maintain, and even improve, the patients' loyalty to their services and should do their best in this regard. Hospital employees should be aware of the patients' expectations and act beyond it. Finally, they should know that rendering services to patients is teamwork and that the key to providing patients with good services lies in their satisfaction with the quality of services they receive.

Key words: Loyalty, Service Quality, Clinic

* Corresponding Author:

Shahri S ;

E -mail:

S_shahri43@yahoo.com