

بررسی تأثیر عوامل محیطی بر میزان رضایتمندی، احساسات و نیت رفتاری بیماران بستری

مرجان آروانه^۱، زینب طولابی^{۲*}، پری شجاعیان^۱

• پذیرش مقاله: ۹۸/۱۲/۵

• دریافت مقاله اصلاح شده: ۹۸/۱۲/۳

• دریافت مقاله: ۹۸/۱۰/۴



چکیده

مقدمه: در بازار رقابتی خدمات پزشکی، ارائه خدمات با کیفیت و ایجاد یک رابطه قوی که وفاداری بیماران را شکل می‌دهد، به عنوان عامل کلیدی در به دست آوردن سهم بازار محسوب می‌شود. از این رو پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان تأثیر عوامل محیطی بر میزان رضایتمندی، احساسات و نیت رفتاری در بیماران بستری انجام گردید.

روش بررسی: مطالعه حاضر از نوع توصیفی - تحلیلی بود که به صورت مقطعی در نیمه اول سال ۱۳۹۸ انجام شد. ۲۱۰ بیمار بستری در بیمارستان دولتی منتخب شهر شیراز با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده، وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته بود. داده‌ها در نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۲ و Smart PLS نسخه ۳ وارد شدند. به منظور آزمون فرضیه‌ها از تحلیل عاملی تأییدی و معادلات ساختاری استفاده گردید.

یافته‌ها: عوامل محیطی بر نیت رفتاری، احساسات و رضایتمندی بیماران بستری به ترتیب با ضریب مسیر ۰/۳۷۷، ۰/۶۵۴ و ۰/۵۹۰ تأثیر داشت. رضایتمندی با ضریب مسیر ۰/۵۴۸ و احساسات با ضریب مسیر ۰/۰۰۱ بر نیت رفتاری تأثیر داشت. همچنین نقش میانجی احساسات و رضایتمندی در تأثیر عوامل محیطی بر نیت رفتاری بیماران بستری تأیید شد.

بحث و نتیجه‌گیری: بیمارستان باید به تأمین و تقویت شاخص‌های محیطی و بهبود فضای فیزیکی توجه کند و آن‌ها در اولویت برنامه‌های آینده قرار دهد همچنین، بخش مجزایی از هزینه‌های سالانه بیمارستانی را به این امر اختصاص دهد.

واژگان کلیدی: عوامل محیطی، احساسات، رضایتمندی، نیت رفتاری، بیمار، بیماران بستری

• ارجاع: آروانه مرجان، طولابی زینب، شجاعیان پری. بررسی تأثیر عوامل محیطی بر میزان رضایتمندی، احساسات و نیت رفتاری بیماران بستری. مجله پژوهش‌های سلامت محور ۱۳۹۸؛ ۵(۴): ۳۴-۴۲۳.

۱. کارشناس ارشد مدیریت بازرگانی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ایلام، ایلام، ایران

۲. دانشیار، گروه مدیریت، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ایلام، ایلام، ایران

* نویسنده مسئول: زینب طولابی

آدرس: ایلام، بلوار پژوهش

Email: tolabi70@yahoo.com

تلفن: ۰۸۴۳۲۲۲۴۸۵۳

مقدمه

خدمات پزشکی و مراکز درمانی، همواره از نیازهای اساسی مردم بوده است. افرادی که به مراکز خدمات درمانی مراجعه می‌کنند برای انتخاب آن مرکز، عوامل متفاوتی را در نظر می‌گیرند. در چالشی که برای انتخاب مرکز خدمات درمانی توسط بیماران ایجاد می‌شود، عوامل احتمالی بسیاری وجود دارد که بررسی نوع و میزان تأثیر هر یک از آن‌ها، به این مراکز برای انتخاب شدن از میان سایر رقبا کمک می‌کند (۱). از سویی دیگر، با افزایش رقابت بین ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی، شناسایی متغیرهای مؤثر بر جذب مشتری و حفظ آن‌ها برای مدیران و بازاریان مراقبت‌های بهداشتی اهمیت فزاینده‌ای پیدا می‌کند (۲). بنابراین شناخت، ایجاد و حفظ کیفیت خدمات یکی از دغدغه‌های اصلی ارائه‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی است. در این میان بیمارستان‌ها، مهم‌ترین جلوه‌گاه بروز خدمات درمانی به جامعه می‌باشند که با محیط بسیار رقابتی در بازار خدمات پزشکی مواجه شده‌اند، از این رو، حوزه خدمات پزشکی بر اهمیت بازاریابی در مشتری‌مداری تأکید بیشتری دارند و تلاش می‌کنند تا همواره توانایی خود را در ارائه خدمات و رفع نیازهای مشتریان بهبود بخشند و به دنبال فرصت‌های جدید برای بقاء و سودآوری باشند (۳). این شرایط رقابتی بازار نشان می‌دهد کلید اصلی برای به دست آوردن سود ارائه خدمات با کیفیت است که می‌تواند نیت رفتاری را در بیماران بستری که همان مشتریان اصلی بیمارستان محسوب می‌شوند، ایجاد کند. نیت رفتاری مهم‌ترین شاخصه رفتارهای آینده بیماران است که منجر به وفاداری آن‌ها می‌شود. از این رو، مهم‌ترین مسئله پیش روی بیمارستان‌ها در حوزه

خدمات سلامت تأثیرگذاری بر نیت رفتاری بیماران است، نیت رفتاری به عنوان رفتارهای بالقوه بیماران که احتمالاً توسط کیفیت و رضایت از خدمات ایجاد می‌شوند، تعریف شده است (۴). در واقع نیت رفتاری، ادراک بیماران نسبت به عملکرد خدمت‌دهندگان از لحاظ خدمت‌رسانی می‌باشد. این مسئله می‌تواند نتایجی مانند حفظ ارتباط با ارائه‌دهنده خدمت، تمجید کردن ارائه دهنده خدمت یا تبلیغات دهان به دهان مثبت از طرف بیمار و تمایل به پرداخت هزینه اضافی برای خدمات را به دنبال داشته باشد (۵). عواملی مانند کیفیت خدمات و ارزش درک شده در صورتی که نیازها و انتظارات بیماران را برآورده کرده و برای آن‌ها ارزش‌آفرینی نماید، غالباً تعیین‌کننده نیت رفتاری مثبت و در نهایت وفاداری بیمار می‌شود (۲). نیت رفتاری مثبت یا منفی می‌تواند تحت تأثیر عوامل محیطی قوی یا ضعیف قرار گیرد و نقش مهمی در تمایز سازمان‌های خدماتی و تأثیرگذاری بر ماهیت تجارب مشتری بگذارد (۶). بخشی از ارزیابی مشتریان از یک خدمت متکی بر نشانه‌ها، علائم و جو محیطی است. مشتریان، خدمت را از طریق تجهیزات فیزیکی و محیط اجتماعی مورد استفاده قرار می‌دهند. تمامی جنبه‌های فیزیکی از قبیل نورپردازی، وضعیت طراحی دکور، نحوه قرارگرفتن چیدمان، نظافت، رنگ‌ها، صداها، بوها و نوع پوشش و رفتار پرسنل همه با هم ترکیب شده و با عنوان عوامل محیطی شناخته می‌شوند (۷). عوامل محیطی خوب، منظم و با کیفیت برای بیماران می‌تواند روند بهبودی را تسریع کند (۸). Kort و Huisman عوامل محیطی در ارائه خدمات بیمارستانی را به عنوان مکانی که بیماران خدمات را تجربه می‌کنند، تعریف می‌کنند. این تعریف برای توصیف جنبه‌های

فیزیکی محیط خدماتی که مرتبط با ادراک فیزیکی بیماران از تجربه خدمات است به کار می‌رود و می‌تواند با ارائه شواهدی نسبت به کیفیت خدمات نامشهود از طریق نشانه‌های ملموس در تنظیم نیت رفتاری بیمار بسیار مهم باشد (۹). رضایت از خدمات، نیز شاخص مناسبی برای سنجش نیت رفتاری بیماران به شمار می‌رود (۲). در محیط‌های بیمارستانی، نیت رفتاری بیماران تحت تأثیر رضایتمندی آن‌ها قرار می‌گیرد زیرا سطح بالایی از رضایتمندی وفاداری را شکل می‌دهد که در نیت رفتاری بسیار تأثیرگذار است (۱۰). Olorunniwo و همکاران در مطالعه‌ای با عنوان کیفیت خدمات، رضایتمندی و نیت رفتاری در صنایع خدماتی ارتباط سه مؤلفه کیفیت خدمات، رضایتمندی و نیت رفتاری را در صنعت هتلداری بررسی کردند. نتایج نشان داد که اگرچه تأثیر مستقیم کیفیت خدمات بر نیت رفتاری مهم است ولی تأثیر غیرمستقیم آن یعنی در حالتی که رضایتمندی مشتری نقش واسطه را دارد محرک قوی‌تری برای نیت رفتاری در صنعت هتلداری است. در واقع نیت رفتاری نتیجه فرآیند رضایت بیماران است. قطعاً سطح بالایی از رضایتمندی، وفاداری را شکل می‌دهد که در نیت رفتاری بسیار تأثیرگذار است (۱۱). همچنین Kim و همکاران شواهدی درباره رابطه مثبت بین رضایتمندی بیمار و نیت رفتاری در زمینه خدمات درمانی ارائه کردند. آن‌ها دریافتند که رضایت کلی از خدمات بیمارستان، یکی از مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های تمایل بیمار به استفاده مجدد از خدمات است (۲). از سویی دیگر، بیماران انتظاراتی از عوامل محیطی بیمارستان دارند که به محض برآورده شدن این انتظارات، رضایت آن‌ها حاصل خواهد شد. ازاین‌رو،

عوامل محیطی به طور مستقیم بر میزان رضایت بیماران تأثیر می‌گذارد (۱۱). محیط خدمات‌دهی بر احساسات مشتری نیز تأثیر می‌گذارد و این تأثیر در بیمارستان‌ها نسبت به سایر مراکز خرید بیشتر است. Ha و Jang از رابطه معنادار بین احساسات بیماران، نسبت به فرآیند خدمات‌دهی بیمارستان‌ها و رضایت از خدمات درمانی گزارش دادند، آن‌ها اعتقاد داشتند احساسات مرتبط با خدمات نقش مهمی در پیش‌بینی نیت رفتاری دارد (۱۲). نیت رفتاری به ارزیابی ذهنی از احساسات بستگی دارد. احساسات بیماران تحت درمان، ارزیابی اولیه از خدمات ارائه شده بیمارستان است که می‌تواند بر تصمیم‌گیری بیمار در مورد استفاده یا عدم استفاده خدمات ارائه شده تأثیر بگذارد. عوامل محیطی نیز می‌تواند احساسات بیمار را تحت تأثیر قرار دهند که در صورت مثبت بودن، تأثیر مثبتی در روند بهبودی بیمار خواهد داشت (۶). بدیهی است که در حال حاضر، نقش احساسات و رضایت در بخش خدمات موضوعی است انکارناپذیر که توجه بیشتر محققان را به خود جلب کرده است چرا که از پیش‌بینی‌کننده‌های مهم نیت رفتاری مشتریان هستند (۱۴). از آنجایی که نظریه‌های مشتری‌مداری، حفظ و تبدیل مشتریان جدید به مشتریان دائمی و وفادار در عرصه رقابت تنگاتنگ بازار، امروزه به تمامی عرصه‌های ارائه خدمات از جمله به سازمان‌های بهداشت و درمان نیز تسری یافته است. مدیریت اقتصادی مؤسسات بهداشتی و درمانی از جمله بیمارستان‌ها این دیدگاه را به عنوان یک اصل مهم مورد توجه و عنایت قرار داده‌اند (۳). چرا که اولاً، این بخش با قشر وسیعی از جامعه ارتباط دارد و ثانیاً، وظیفه و رسالت خطیر حفظ سلامت و مراقبت از حیات جامعه بر عهده این بخش

می‌باشد. با توجه به مطالبی که بیان شد این واقعیت وجود دارد که با وجود این که اکثر سیاست‌گذاران و مدیران بخش بهداشت و درمان بر اهمیت و ضرورت نیت رفتاری در این بخش اذعان دارند اما متأسفانه تاکنون کمتر به این مقوله پرداخته شده و مشکلات و موانع زیادی در مسیر آن قرار دارد. هنوز برخی از سازمان‌های خدمات‌دهی از جمله بیمارستان‌ها نمی‌دانند که از چه طریقی و چگونه می‌توانند نیت رفتاری بیماران را تحت تأثیر قرار دهند لذا با توجه به مطالب بیان شده فوق و همچنین، اهمیت وجود مشتریان راضی در صنعت درمان، تحقیق حاضر بر آن شد تا به بررسی تأثیر عوامل محیطی بر میزان رضایتمندی، احساسات و نیت رفتاری بیماران بستری پردازد تا بدین ترتیب مدیران و مسئولان بیمارستان بتوانند با استفاده از نتایج تحقیقاتی از این دست و به‌کارگیری استراتژی‌های مطلوب در جهت افزایش کیفیت خدماتی که به بیماران ارائه می‌دهند و نیز ارتقاء سطح نیت رفتاری آن‌ها، گام‌هایی مؤثر بردارند.

روش بررسی

مطالعه حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی بود که به صورت مقطعی در نیمه اول سال ۱۳۹۸ در بیمارستان دولتی منتخب در شهر شیراز بر روی ۲۱۰ بیمار بستری که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شده بودند؛ انجام شد. از همه شرکت‌کنندگان در این مطالعه رضایت شفاهی گرفته شد و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها فقط در اختیار محقق خواهد بود و محرمانگی آن حفظ خواهد شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه استاندارد ۲۸ سؤالی از مطالعات Wu, Chimed-Ochir و همکاران و Ali و Amin در دو بخش تنظیم شد (۱۵)،

۱۶، ۷). بخش اول شامل اطلاعات دموگرافیک جنسیت، سن و میزان تحصیلات بیماران بستری و بخش دوم دارای سؤالات مربوط به متغیرهای پژوهش شامل چهار بعد عوامل محیطی (۹ سؤال)، احساسات، رضایتمندی و نیت رفتاری هر کدام با پنج سؤال بود. شایان ذکر این که سؤال‌ها با مقیاس پنج‌تایی لیکرت بود. به این صورت که امتیاز یک به معنای خیلی کم و امتیاز ۵ به معنای خیلی زیاد بود. میانگین سؤالات باید بزرگ‌تر از ۳ باشند که تأییدکننده رابطه بین سؤالات و متغیر می‌باشد. ترتیب امتیازبندی میانگین ابعاد مورد بررسی در پرسشنامه به این شکل بود که ۱/۸ - ۱ بیانگر امتیاز خیلی کم، ۲/۶ - ۱/۹ نشان دهنده امتیاز کم ۳/۴ - ۲/۷ حاکی از امتیاز متوسط، ۳/۵ - ۴/۲ نشان دهنده امتیاز زیاد و بالاتر ۴/۳ نشان دهنده خیلی زیاد است.

آلفای کرونباخ محاسبه شده توسط محقق برای ابعاد عوامل محیطی برابر با ۰/۸۶۸ و ابعاد احساسات، رضایتمندی و نیت رفتاری به ترتیب برابر با ۰/۷۹۹، ۰/۷۸۵ و ۰/۸۱۷ بود که حاکی از پایایی پرسشنامه مورد استفاده بود. روایی ابزار از طریق روایی همگرا سنجیده شد. روایی همگرا بیانگر میانگین واریانس به اشتراک گذاشته شده هر متغیر پنهان با سؤال مختص به خود است. به عبارتی، این معیار میزان همبستگی هر بعد با سؤال خود را می‌سنجد و هر چه این همبستگی بیشتر باشد، برازش مدل اندازه‌گیری نیز بیشتر است. به علاوه، Nunnally و Bernstein برای روایی همگرا مقدار بحرانی ۰/۴ را گزارش کرده و اظهار دارند روایی همگرایی بیشتر از ۰/۴ روایی همگرایی قابل قبول را نشان می‌دهد (۱۷). روایی همگرایی محاسبه شده توسط محقق برای ابعاد عوامل محیطی برابر با ۰/۵۸۴ و روایی همگرایی ابعاد

$$Z\text{-value} = \frac{a \times b}{\sqrt{(b^2 \times s_a^2) + (a^2 \times s_b^2) + (s_a^2 \times s_b^2)}}$$

که در آن a : مقدار ضریب مسیر میان متغیر مستقل و میانجی، b : مقدار ضریب مسیر میان متغیر میانجی و وابسته، s_a : خطای استاندارد مربوط به مسیر میان متغیر مستقل و میانجی، s_b : خطای استاندارد مربوط به مسیر میان متغیر میانجی و وابسته می‌باشد. برای نرمال بودن شاخص‌ها در PLS، دو شاخص چولگی و کشیدگی داده‌ها مدنظر قرار می‌گیرند که نرمال بودن داده‌ها را مشخص می‌کنند. چولگی معیاری از تقارن یا عدم تقارن تابع توزیع می‌باشد. برای یک توزیع کاملاً متقارن چولگی صفر و برای یک توزیع نامتقارن با کشیدگی به سمت مقادیر بالاتر چولگی مثبت و برای توزیع نامتقارن با کشیدگی به سمت مقادیر کوچک‌تر مقدار چولگی منفی است. کشیدگی نشان دهنده ارتفاع یک توزیع است. به عبارت دیگر، کشیدگی معیاری از بلندی منحنی در نقطه ماکزیمم است و مقدار کشیدگی برای توزیع نرمال برابر ۳ می‌باشد. کشیدگی مثبت یعنی قله توزیع مورد نظر از توزیع نرمال بالاتر و کشیدگی منفی نشانه پایین‌تر بودن قله از توزیع نرمال است. در حالت کلی چنانچه چولگی و کشیدگی در بازه (۲، -۲) نباشند داده‌ها از توزیع نرمال برخوردار نیستند (۱۹). همچنین برای بررسی برازش مدل ساختاری روش (PLS)، از ضرایب R^2 و Q^2 استفاده شد. Q^2 قدرت پیش‌بینی مدل در سازه‌های درون‌زا را مشخص می‌کند. مدل‌هایی که دارای برازش ساختاری قابل قبول هستند، باید قابلیت پیش‌بینی متغیرهای درون‌زای مدل را داشته باشند. بدین معنی که اگر در یک مدل، روابط بین سازه‌ها به درستی تعریف شده باشند، سازه‌ها

احساسات، رضایتمندی و نیت رفتاری به ترتیب برابر با ۰/۵۶۲، ۰/۵۰۷ و ۰/۵۱۲ بود که نشان از روایی این پرسشنامه‌ها داشت. از آزمون تی جهت تحلیل داده‌ها استفاده شد. داده‌ها در نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۲ و Smart PLS نسخه ۳ وارد شدند. یکی از خروجی‌های مهم نرم‌افزار Smart PLS، ضریب مسیر است. ضریب مسیر یک ضریب رگرسیون استاندارد است که بیان کننده وجود رابطه همبستگی خطی، شدت و جهت این رابطه بین دو متغیر مکنون است. اگر مقدار ضریب مسیر بین متغیر مستقل و متغیر وابسته مثبت باشد، با افزایش متغیر مستقل شاهد افزایش در متغیر وابسته خواهیم بود. بالعکس اگر مقدار ضریب مسیر بین متغیر مستقل و متغیر وابسته منفی باشد، با افزایش متغیر مستقل شاهد کاهش در متغیر وابسته خواهیم بود. همچنین هر چه ضرایب مسیر به عدد ۱ نزدیک‌تر باشند، بیانگر شدت تأثیر بیشتر متغیر مستقل بر متغیر وابسته هستند، سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. همچنین برای ارزیابی روابط غیرمستقیم مانند نقش میانجی‌گری، روش‌های مختلفی وجود داشت. یکی از آزمون‌های پرکاربرد برای سنجش معناداری تأثیر میانجی‌گری یک متغیر در رابطه میان دو متغیر دیگر، آزمون سوبل بود، آزمون سوبل، آزمونی جهت بررسی نقش میانجی متغیر M از طریق ضریب اثر غیرمستقیم در رابطه بین متغیر مستقل X و متغیر وابسته Y است و چنانچه مقادیر آماره بیشتر از مقدار ۱/۹۶ باشد؛ می‌توان اظهار داشت در سطح اطمینان ۰/۰۵ تأثیر مربوطه معنادار است. مقدار آزمون سوبل از طریق فرمول زیر به دست می‌آید (۱۸).

تأثیر کافی بر یکدیگر گذاشته و از این راه فرضیه‌ها به درستی تأیید شوند. ضریب تعیین R^2 بیانگر میزان تغییرات هر یک از متغیرهای وابسته مدل است که به وسیله متغیرهای مستقل تبیین می‌شود. مقدار R^2 تنها برای متغیرهای درون‌زای مدل ارائه می‌شود، این ضریب برای هر متغیر پنهان نشان می‌دهد که چند درصد از واریانس‌های موجود آن متغیر پنهان قابل تبیین است. این ضریب در مورد سازه‌های برون‌زا مقدار آن برابر صفر است. مقادیر بزرگ‌تر از یا مساوی ۰/۱ را برای واریانس توضیح داده شده قابل قبول قید کرده‌اند و پس از بررسی برازش بخش اندازه‌گیری و بخش ساختاری مدل، برازش کلی مدل از طریق معیار (GOF: Goodness of Fit) ارائه شده است که Tenenhaus و همکاران مقدار ۰/۰۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ را به عنوان ضعیف، متوسط و قوی برای GOF معرفی کرد (۲۰).

یافته‌ها

از لحاظ جنسیت، ۵۸/۱ درصد بیماران مورد بررسی

مرد و ۴۱/۹ درصد زن بودند. از سوی دیگر از لحاظ سنی ۱۸/۶ درصد پاسخگویان در رده سنی ۲۰-۲۵ سال، ۲۱ درصد در رده سنی ۲۶-۳۰ سال، ۲۲/۴ درصد در رده سنی ۳۱-۳۵ سال و ۳۸ درصد بیشتر از ۳۵ سال را تشکیل می‌دادند. ۲۸/۱ درصد بیماران زیر دیپلم بودند و ۳۲/۹ درصد دارای مدرک دیپلم بودند. ۲۱/۹ درصد دارای مدرک فوق‌دیپلم و ۱۷/۱ درصد دارای مدرک لیسانس و بالاتر بودند. بر اساس نتایج جدول ۱ در تمامی موارد، مقدار چولگی و کشیدگی در دامنه قابل قبول به دست آمده است. بنابراین توزیع داده‌ها نرمال بوده است. میانگین امتیاز رضایتمندی ۷/۷۷ در اولویت اول، احساسات با میانگین ۷/۱۰ در اولویت دوم، نیت رفتاری با میانگین ۴/۰۶ در اولویت سوم و عوامل محیطی با میانگین ۳/۹۲ در اولویت چهارم به دست آمد که میانگین متغیر نیت رفتاری و عوامل محیطی در حد متوسط و میانگین متغیرهای رضایتمندی، احساسات در حد خیلی زیاد بودند که اهمیت بیشتری از نظر پاسخ‌دهندگان داشتند (جدول ۱).

جدول ۱: بررسی وضعیت میانگین امتیاز ابعاد مورد بررسی از دید بیماران بستری در بیمارستان منتخب

آماره‌های توصیفی	انحراف معیار $\pm$ میانگین	چولگی $\pm$ کشیدگی
ابعاد مورد بررسی		
عوامل محیطی	۳/۹۲ $\pm$ ۰/۷۴۳۰	۰/۵۶۶ $\pm$ ۰/۶۹۳
رضایتمندی	۷/۷۷ $\pm$ ۰/۱۴۰۳	۲/۸۹۷ $\pm$ ۱/۶۵۰
احساسات	۷/۱۰ $\pm$ ۰/۱۱۸۷	۱/۶۵۷ $\pm$ ۰/۹۸۰
نیت رفتاری	۴/۰۶ $\pm$ ۰/۷۷۵۸	۱/۱۸۹ $\pm$ ۱/۸۲
میانگین کل	۵/۰۷ $\pm$ ۰/۴۴	۱/۵۷۷ $\pm$ ۱/۲۸

گرفت. در قالب نتایج آزمون روابط بین متغیرها در جدول ۲ نمایش داده شد.

ضرایب مسیر و روابط معنادار بین متغیرهای پژوهش پس از تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تکنیک معادلات ساختاریافته و نرم‌افزار Smart PLS انجام

جدول ۲: ضرایب مسیر و بار عاملی متغیرهای پژوهش

رابطه مورد بررسی	ضریب مسیر	P-Value	وجود تأثیر	نوع تأثیر
عوامل محیطی ← نیت رفتاری	۰/۳۷۷	۴/۱۰۶	دارد	مثبت
عوامل محیطی ← احساسات	۰/۶۵۴	۱۵/۹۹	دارد	مثبت
عوامل محیطی ← رضایتمندی	۰/۵۹۰	۱۱/۰۶	دارد	مثبت
رضایتمندی ← نیت رفتاری	۰/۵۴۸	۸/۳۵۶	دارد	مثبت
احساسات ← نیت رفتاری	۰/۰۰۱	۳/۴۲۰	دارد	مثبت
عوامل محیطی ← احساسات ← نیت رفتاری	۰/۲۴۶	۲/۱۷۲	دارد	مثبت
عوامل محیطی ← رضایتمندی ← نیت رفتاری	۰/۳۲۴	۳/۲۳۰	دارد	مثبت

همان گونه که در جدول فوق مشاهده می شود، ضرایب مسیر از لحاظ بزرگی، علامت و معناداری بررسی شدند. ضرایب مسیر مثبت، نشان دهنده روابط مستقیم بین متغیرهای درونزا و برونزا است و در مقابل، ضرایب مسیر منفی رابطه معکوس بین متغیرهای پنهان درونزا و برونزا را نشان می دهند. در این قسمت فرضیه های مربوط به هر سؤال با توجه به مدل، آزمون می شود. با توجه به خروجی های نرم افزار می توان نتایج فرضیات پژوهش را به صورت خلاصه اظهار داشت. همان گونه که در جدول ۲ مشاهده می شود، عوامل محیطی به طور معناداری نیت رفتاری بیماران بستری را پیش بینی می کند ($P < 0/05$). به دلیل بالاتر بودن عدد معناداری از حد نصاب بیان شده، رابطه میان عوامل محیطی و احساسات بیماران بستری تأیید شد. از طرفی عوامل محیطی با رضایتمندی بیماران بستری، ارتباط مثبت و معناداری داشت. همچنین نتایج، حاکی از ارتباط

مثبت و معنادار بین رضایتمندی و احساسات بیماران بستری با نیت رفتاری بود. تأثیر متغیر میانجی احساسات بیماران در رابطه بین عوامل محیطی و نیت رفتاری معنادار بود و رضایتمندی بیماران رابطه میان عوامل محیطی و نیت رفتاری را میانجی گری کرد ($P < 0/05$). در هر مقیاس، بار عاملی استاندارد بزرگ تر نشان دهنده این است که زیر مقیاس مربوطه، نشانگر بهتری برای آن مقیاس بودند. نتایج بخش تحلیل عاملی برای عوامل محیطی، رضایتمندی احساسات و نیت رفتاری نشان داد که کلیه ابعاد در سازه های مربوطه به خود معنی دار بودند. با توجه به جدول ۳، در مدل پژوهش Q^2 شاخص ها مناسب و با قدرت قوی محاسبه شدند و تمامی R^2 های این پژوهش از حد نصاب بالاتر می باشد همچنین مدل کلی برازش مدل ۰/۳۷ می باشد که نشان از برازش کلی قوی مدل پژوهش دارد. در نتیجه مدل برازش داده شده به داده ها مناسب تشخیص داده شد.

جدول ۳: شاخص های برازش مدل ساختاری

شاخص	Q^2	CR	R^2	GOF
رضایتمندی	۰/۱۶	۰/۸۳۷	۰/۳۴۸	۰/۳۷
عوامل محیطی	۰۰	۰/۸۹۴	۰۰	
احساسات	۰/۲۰	۰/۸۶۳	۰/۴۲۷	
نیت رفتاری	۰/۱۵	۰/۸۵۹	۰/۳۹۷	

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد عوامل محیطی بر نیت رفتاری بیماران اثر مثبت و مستقیمی به اندازه $0/377$ در حد متوسط داشت. مطالعه‌ای که با هدف مشابه از سوی Jang و Namkung انجام شد به یافته‌های مشابه با مطالعه حاضر دست یافت. در این مطالعه رابطه بین عوامل محیطی خوب و نیت رفتاری مثبت بیماران در بیمارستان‌های ایالات متحده آمریکا را مورد بررسی و تحقیق قرار دادند و میانگین امتیاز متوسط برآورد شد. آن‌ها به این نتیجه رسیدند که نیت رفتاری مثبت یا منفی تحت تأثیر عوامل محیطی قوی یا ضعیف قرار خواهد گرفت (۲۱). تأمین آسایش محیطی بیماران و تطبیق محیط با نیازها و انتظارات ایشان می‌تواند منجر به نیت رفتاری مثبت و تبلیغات دهان به دهان مثبت شود. در واقع، عوامل محیطی به طور مستقیم از طریق پاسخ‌های عاطفی بر کیفیت درک شده کالا و نیت رفتاری تأثیر می‌گذارد. در مطالعه حاضر ضریب رابطه عوامل محیطی بر احساسات بیماران به اندازه $0/654$ در حد بالا را نشان می‌دهد. نتایج پژوهش با نتایج تحقیقات Kim و همکاران و Andreu و همکاران همسو می‌باشد (۱۴، ۲). در این مطالعات که با هدف مشابه انجام گرفته است، اهمیت عوامل محیطی به عنوان یکی از عوامل تأثیرگذار بر احساسات، تأیید شده است. Andreu و همکاران در تحقیق خود دریافتند که محیط خدمات بر احساسات مشتری تأثیر می‌گذارد و این تأثیر در بیمارستان‌ها نسبت به سایر مراکز خدماتی بیشتر است. احساسات مشتری یا در این حالت احساسات بیمار، ارزیابی اولیه فرد از یک محصول یا خدمات ارائه شده نشان می‌دهد که اغلب افراد به دنبال یک تجربه آرامش‌بخش هستند و

احساسات می‌تواند بر تصمیم آن‌ها در مورد خرید یا استفاده محصول / خدمات ارائه شده تأثیر بگذارد. ضریب رابطه بین عوامل محیطی و رضایتمندی بیماران به اندازه $0/590$ در سطح بالا بود. نتایج این پژوهش با نتایج تحقیق Huisman و Kort و Wu هماهنگ و همسو می‌باشد (۹، ۲۲). Wu به بررسی ارتباط کیفیت خدمات محیطی و رضایت بیماران در بیمارستان‌های خصوصی تایوان پرداخت. نتایج مطالعه نشان داد که ارتقاء کیفیت خدمات محیطی درک شده، منجر به رضایت بیمار می‌شود که به نوبه خود در صورت لزوم قصد مراجعه مجدد بیماران را افزایش می‌دهد. همچنین بیمارانی که نگرش مثبتی از عوامل محیطی بیمارستان و خدماتی که از سوی پرسنل آن دریافت می‌کنند، رضایتمندی بیشتری از بیمارستان داشتند (۲۲). شاید یکی از دلایل افزایش رضایت بیماران بستری در این بیمارستان بهبود امکانات بیمارستان و کیفیت خدمات ارائه شده باشد. بیماران به دلیل شرایط جسمی و روحی خود انتظار دارند بدون هیچ‌گونه تأخیر و معطلی پاسخ دریافت کنند و به کار آن‌ها رسیدگی شود. مطالعه حاضر نشان داد که رابطه بین رضایت بیماران از خدمات ارائه شده و نیت رفتاری با ضریب $0/548$ در سطح بالا بود. نتایج این پژوهش با نتایج تحقیق Ali و Amin همسو بود (۷). Zamani و Tarokh (۲۳) به بررسی تأثیر رضایت بیماران بر نیت رفتاری در محیط بیمارستان پرداختند. آن‌ها در تحقیق خود دریافتند رضایت بیماران بستری بر نیت رفتاری آن‌ها تأثیر مثبت دارد. برای بیمارستان‌ها، بیماران راضی از اهمیت بالایی برخوردار هستند. احساس رضایت در بیمار می‌تواند با رفتارهای مثبت آن‌ها مرتبط باشد به عبارتی، وفاداری بیماران نتیجه رضایت آن‌ها از

خدمات بیمارستانی است. در این مطالعه نیز رابطه مثبت میان احساسات بیمار، نیت رفتاری به اثبات رسید. نتیجه این پژوهش با نتایج تحقیقات Jang و Namkung نیز هم‌راستا بود (۲۱). آن‌ها در پژوهش خود دریافتند احساسات مشتری بیشترین تأثیر را بر نیت رفتاری دارد. احساسات می‌تواند بر فرآیندهای ارزیابی وی تأثیر بگذارد زیرا اساساً بیماران برای ارزیابی تجربه‌های خدمات به وضعیت عاطفی خود توجه می‌کنند. اگر بیماران احساس کنند که سرویس خدمات‌دهی قابل اعتماد، پاسخگو به درخواست‌ها و نیازهای خاص آن‌ها باشد، باعث همدلی و اعتماد آن‌ها می‌شود و احساسات مثبتی را تجربه می‌کنند که بر نیت رفتاری آن‌ها تأثیر می‌گذارد. کیفیت خدمات درک شده؛ رضایت عاطفی مثبت را افزایش می‌دهد که به نوبه خود منجر به تبلیغات شفاهی زیاد، قصد حمایت و احتمال خرید مجدد می‌شود. این نتایج تأیید کننده نقش مهم احساسات در نیت رفتاری بیمار در حوزه خدمات پزشکی می‌باشد. طبق مطالب بیان شده می‌توان نقش رضایتمندی و احساسات را به عنوان متغیر میانجی، بر نیت رفتاری بیماران تحت درمان تأثیرگذار دانست. یعنی باز هم نقش رضایتمندی و احساسات در این‌جا مهم به نظر می‌رسد و بیماران بستری بیش از هر چیز، رضایت را برای استفاده از خدمات مدنظر قرار می‌دهند و آن را با احساسات تطبیق می‌دهند. سپس انتخاب خود را انجام خواهند کرد. بدون شک، رضایت و احساسات مثبت بیمار کلید سودآوری در بیمارستان است چرا که بیماران راضی تجربه خوشایند خود را به دیگران منتقل می‌کنند و باعث تبلیغات دهان به دهان مثبت می‌شوند.

هر پژوهشی با توجه به ماهیت خاص خود با

محدودیت‌هایی مواجه می‌شود و پژوهش حاضر هم از این قاعده مستثنی نبوده است. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، محدودیت ذاتی پرسشنامه بود. با توجه به این که پرسشنامه ادراک افراد را از واقعیت می‌سنجد، ممکن است ادراک افراد کاملاً منطبق با واقعیت نباشد و این احتمال وجود دارد که آزمودنی‌ها سعی کنند تا در پاسخ به سؤالات، آن گونه که باید باشند، نه آن گونه که هستند را نشان دهند که این امر نتایج تحقیق را ممکن است تحت تأثیر قرار دهد. همچنین محدودیت تعمیم یافته‌ها، حاکم نبودن شرایط یکسان برای تمامی تکمیل‌کنندگان پرسشنامه و عدم امکان کنترل عواملی که ناخواسته در موقعیت پژوهش وجود داشت نظیر خستگی، بی‌حوصلگی و کسالت پاسخگویان، بی‌توجهی افراد به امر پژوهش و جدی تلقی ننمودن آن که بر نتایج حاصل تأثیر می‌گذارند.

پیشنهاده‌ها

ضرورت دارد که بیمارستان‌ها، کیفیت عوامل محیطی را در قالب عوامل مربوط به ظاهر فیزیکی شامل زیبایی، نظافت و نور بهبود بخشند. همچنین در قالب عوامل رفاهی محیطی به امکانات اتاق‌ها شامل کیفیت تخت‌ها، کمد‌ها، بهره‌مندی از سرویس‌های بهداشتی راحت، سیستم‌های سرمایشی و گرمایشی، دسترسی به زنگ کمک و نیز میزان توجه به امکانات لازم برای همراه بیمار را مدنظر قرار دهند.

سپاسگزاری

این مقاله حاصل کار پژوهشی نویسندگان با کد ۱۶/۲۰۴۰۳۹-ص می‌باشد. نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند از کلیه بیماران و کارکنان

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله هیچ تعارض با یکدیگر و سازمانی نداشتند.

بیمارستان شهید چمران که همکاری لازم را نموده‌اند، تشکر نمایند. همچنین، نویسندگان از داوران محترمی که با انتقادات سازنده و بیان نظرات کارشناسی خود به ارتقای کیفیت این مقاله کمک کردند، تشکر می‌کنند.

References

1. Sanayei A, Ansari A, Abbaspour F. An analysis of the effect of brand evidence and brand hearsay on customer choice persuasion of healthcare services with mediating role of brand image (study of medical diagnostic laboratories in Isfahan). *Journal of Business Management* 2018; 10(3): 509-28. [In Persian] doi: 10.22059/JIBM.2018.250009.2912
2. Kim JH, Kim M, Lennon SJ. Effects of web site atmospherics on consumer responses: music and product presentation. *Direct Marketing An International Journal* 2009;3(1):4-19. doi: 10.1108/17505930910945705
3. Zarei E, Arab M, Tabatabaei SM, Rashidian A, Khabiri R. Understanding patients' behavioral intentions. *Journal of Health Organisation and Management* 2014;28(6):795-810. doi: 10.1108/JHOM-11-2012-0218
4. Akbari Borang M, Pour S. The role of the patient's mental image of the hospital and its effect on his satisfaction by mediating the perceived quality of hospital services. 2nd International Conference on Business & Management; 2018 May 8; Tabriz: University of Tabriz; 2018.
5. Aliman NK, Mohamad WN. Linking service quality, patients' satisfaction and behavioral intentions: an investigation on private healthcare in Malaysia. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 2016;224:141-8. doi:10.1016/j.sbspro.2016.05.419
6. Wen C. The Impact of Quality on Customer Behavioral Intentions Based on the Consumer Decision Making Process As Applied in E-commerce [dissertation]. Texas: University of North Texas; 2012.
7. Ali F, Amin M. The influence of physical environment on emotions, customer satisfaction and behavioural intentions in Chinese resort hotel industry. *Journal for Global Business Advancement* 2014;7(3):249-66. doi: 10.1504/JGBA.2014.064109
8. Dehdashti S, Mohammadi A. The effect of physical and social environment on customer loyalty with the role of customer satisfaction mediation. *Journal of Business Management* 2016; 8(32): 21-43. [In Persian]
9. Huisman KJ, Kort PM. Strategic Capacity Investment Under uncertainty, Discussion Paper 2013-003, Tilburg University, Strategic Capacity Investment Under Uncertainty Center for Economic Research; 2013. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2198915>
10. Simpeh KN, Simpeh M, Nasiru I, Tawiah K. Servicescape and customer patronage of three star hotels in Ghana's metropolitan city of Accra. *European Journal of Business and Management* 2011;3(4):119-31.
11. Olorunniwo F, Hsu MK, Udo GJ. Service quality, customer satisfaction, and behavioral intentions in the service factory. *Journal of Services Marketing* 2006; 20(1):59-72. doi:10.1108/08876040610646581
12. Ha J, Jang S. The effects of dining atmospherics on behavioral intentions through quality perception. *Journal of Services Marketing* 2012; 26(3): 204-15. doi: 10.1108/08876041211224004
13. Ladhari R, Souiden N, Dufour B. The role of emotions in utilitarian service settings: The effects of emotional satisfaction on product perception and behavioral intentions. *Journal of Retailing and Consumer Services* 2017; 34: 10-8. doi:10.1016/j.jretconser.2016.09.005
14. Andreu L, Kozak M, Avci N, Cifter N. Market Segmentation by Motivations to Travel. *Journal of Travel & Tourism Marketing* 2005; 19(1): 1-14. doi:10.1300/J073v19n01_01
15. Chimed-Ochir O. Patient satisfaction and service quality perception at district hospitals in Mongolia. *Ritsumeikan Journal of Asia Pacific Studies* 2012; 15-24.
16. Wu LY, Chen KY, Chen PY, Cheng SL. Perceived value, transaction cost, and repurchase-intention in online shopping: A relational exchange perspective. *Journal of Business Research* 2014;67(1):2768-76. doi: 10.1016/j.jbusres.2012.09.007
17. Nunnally IH, Bernstein I. *Psychometric Theory*. 3rd ed. NewYork: McGraw-Hill Companies; 1994.

18. Shiri A, Yasini A, Saati N. Workplace Incivility Consequences: A Model for Hospital Environment. *Journal of Ilam University of Medical Sciences* 2019;26(6):194-204. [In Persian] doi: 10.29252/sjimu.26.6.194
19. Habibi A, Adenvar M. Structural Equation Modeling and Factor Analysis. 6th ed. Tehran: Jihaddaneshgahi; 2017. [In Persian]
20. Tenenhaus M, Esposito Vinzi V, Chatelin YM, Lauro C. PLS Path Modeling Computational Statistics & Data Analysis 2005; 48(1): 159-205. <https://doi.org/10.1016/j.csda.2004.03.005>
21. Jang SS, Liu Y, Namkung Y. Effects of authentic atmospherics in ethnic restaurants: investigating Chinese restaurants. *International Journal of Contemporary Hospitality Management* 2011; 23(5): 662–80. doi.org/10.1108/09596111111143395
22. Wu CC. The impact of hospital brand image on service quality, patient satisfaction and loyalty. *Afr J Bus Manage* 2011; 5(12): 4873-82. doi: 10.5897/AJBM10.1347
23. Zamani E, Tarokh MJ. Analysis of customer relationship management in hospitals and present an efficient model for CRM implementation in hospitals. *Bulletin de la Société Royale des Sciences de Liège* 2016; 85: 1448-56. doi: 10.25518/0037-9565.6161

The Effect of Environmental Factors on the Level of Satisfaction, emotions, and Behavioral Intentions of Hospitalized Patients

Arvaneh Marjan¹, Toulabi Zeinab^{2*}, Shojaeian Pari¹

• Received: 25. 12. 2019

• Revised: 22. 02. 2020

• Accepted: 24. 02. 2020



Abstract

Background & Objectives: In the competitive market of medical services, providing quality services and building a strong relationship that shapes patient loyalty is a key factor in gaining market share. Therefore, the present study was conducted to determine the effect of environmental factors on the level of satisfaction, emotions, and behavioral intentions in hospitalized patients.

Methods: The present study was a descriptive-analytical cross-sectional one conducted in the first half of 2019. A total of 210 patients admitted to selected public hospitals in Shiraz were included in the study by simple random sampling. The data collection tool was a researcher-made questionnaire. Data were entered into SPSS software (version 22) and Smart pls (version 3). Confirmatory factor analysis and structural equations were used to test the hypotheses.

Results: Environmental factors had an effect on behavioral intentions, emotions, and satisfaction of hospitalized patients with path coefficients of 0.377, 0.654, and 0.590, respectively. Satisfaction with a path coefficient of 0.548 and emotions with a path coefficient of 0.001 had an effect on behavioral intentions. Moreover, it was proved that emotions and satisfaction had a mediating role in the impact of environmental factors on the behavioral intentions of hospitalized patients.

Conclusion: The hospital should pay attention to providing and strengthening environmental indicators and improving the physical space and it should prioritize these factors in its future plans. Also, allocate a separate part of the annual hospital costs to this matter.

Keywords: Environmental factors, Emotions, Satisfaction, Behavioral Intention, Patient, Hospitalized patients

Citation: Arvaneh M, Toulabi Z, Shojaeian P. The Effect of Environmental Factors on the Level of Satisfaction, emotions, and Behavioral Intentions of Hospitalized Patients. Journal of Health Based Research 2020; 5(4): 423-34. [In Persian]

1. MSc of Business Administration, Faculty of Literature and Humanities, Ilam University, Ilam, Iran

2. Associate Professor, Department of Management, Faculty of Literature and Humanities, Ilam University, Ilam, Iran

***Corresponding Author:** Zeinab Toulabi

Address: Ilam University, Pazhouhesh Blvd, Ilam, Iran

Tel: 00988432224853

Email: tolabi70@yahoo.com