

## بررسی رابطه رفتار کارکنان پزشکی با وفاداری بیماران بستری در بیمارستانی آموزشی در تهران

فرانک رهبری<sup>۱</sup> / علی کمیلی<sup>۲</sup> / لیلا نظری منش<sup>۳</sup>

چکیده

**مقدمه:** در بیمارستان‌ها، بیماران با پزشکان و پرستاران بیشترین برخورد را دارند. ارتباط پزشکان و پرستاران با بیمار باید به گونه‌ای باشد که بیمار به ادامه‌ی مراقبت‌های پزشکی و وفاداری به بیمارستان تشویق شود.

**روش پژوهش:** پژوهش حاضر از لحاظ روش از نوع توصیفی - پیمایشی و از لحاظ هدف کاربردی بود. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسشنامه بر مبنای مدل رفتار پزشکی بوکیوایرن، رفتار پرستاری ولف و وفاداری بیماران دلکورت بود. نمونه آماری پژوهش ۱۹۴ نفر از بیماران بخش‌های بستری بیمارستان سینا بود. داده‌های این پژوهش با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های آمار استنباطی از جمله آزمون پیرسون و آزمون رگرسیون استفاده شد.

**یافته‌ها:** مطابق یافته‌های تحلیل آزمون رگرسیون در سطح اطمینان ۹۵ درصد (خطای کمتر از ۵ درصد) رفتار کارکنان پزشکی در ابعاد حرفه‌ای رفتار پزشکان ( $p < 0.001$ )، عاطفی رفتار پزشکان ( $p < 0.001$ )، حرفه‌ای رفتار پرستاران ( $p < 0.013$ ) و عاطفی رفتار پرستاران ( $p < 0.001$ ) با وفاداری بیماران ارتباط معنادار دارد.

**نتیجه‌گیری:** اگر مدیران بیمارستان‌ها بر تقویت و اثربخشی رفتار کارکنان پزشکی خود در ابعاد حرفه‌ای و عاطفی تمرکز داشته باشند و با بکارگیری رویکردهای مختلف آموزشی و انگیزشی در راستای بهبود آن و تطابق با نیاز بیماران حرکت نمایند نتایج قابل ملاحظه‌ای در رابطه با وفاداری بیماران برای بیمارستان‌ها در بلند مدت متصور خواهد بود.

**کلید واژه‌ها:** وفاداری بیمار، رفتار کارکنان پزشکی، بعد حرفه‌ای رفتار، بعد عاطفی رفتار.

۱- کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران  
۲- استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران  
۳- استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران، (نویسنده مسئول)، پست الکترونیک: [nazarimanesh@srbiau.ac.ir](mailto:nazarimanesh@srbiau.ac.ir)

## مقدمه

در بازار رقابتی روز افزون، ایجاد رابطه قوی با مشتریان که وفاداری را به دنبال دارد، عامل کلیدی در افزایش سهم بازار و ایجاد یک مزیت رقابتی پایدار است [۱]. از سوی دیگر صاحب نظران بر این عقیده اند که در سازمان های خدماتی و به طور کلی در تمام سازمان ها، دستیابی به اهداف سازمانی منوط به شناسایی و تعیین نیازها و خواسته های بازارهای هدف، و تامین رضایت مشتریان به نحوی مطلوب تر و مؤثرتر از رقبا و دستیابی به وفاداری آنان است [۲]. صنعت مراقبت های بهداشتی درمانی یک بخش پویا و یکی از بخش های در حال رشد سریع خدمات است. درحوزه درمان، وفاداری به برند به معنای ترجیح مجدد مشتریان به دریافت خدمت درمانی از یک ارائه دهنده خدمات درمانی که تأثیر مثبتی بر سلامت آنان دارد، است [۳]. در حوزه درمان، بیماران وفادار علاوه بر این که خود برای دریافت خدمات درمانی مجدد به بیمارستان مراجعه می نمایند، حتی بعد از ترخیص نیز از طریق تبلیغات دهان به دهان، امورخیریه و سایر اشکال مشارکت، منبع مالی مهمی را برای بیمارستان به وجود می آورند [۴].

پژوهش های متعددی در راستای شناسایی عوامل موثر بر وفاداری مشتری صورت گرفته و متغیرهای مختلفی به عنوان عوامل موثر بر وفاداری پیشنهاد شده است. یکی از راه های افزایش وفاداری مشتری به برند، ایجاد عملیات بازاریابی رابطه مدار با او است که مورگان و هانت آن را به عنوان مجموعه ای از فعالیت های تعریف می کنند که هدف از آن ایجاد، توسعه و حفظ مبادلات ارتباطی موفقیت آمیز است [۵]. در بیمارستان ها، بیماران با پزشکان و پرستاران بیشترین برخورد را دارند. رفتار صحیح پزشکان و پرستاران با بیماران و ایجاد جو مناسب عاطفی در ارتباط آنان باعث انگیزش بیمار در راستای پیروی از دستورات پزشکی در فرآیند درمان و تغییر رفتار بیمار جهت نتیجه بهتر می شود [۶]. کیفیت رابطه پزشک - بیمار بطور قوی پیش بینی کننده وفاداری بیمار است. مطالعه ای در تایوان که توسط

تانگ و چانگ انجام شد، شان داد که مهارت های بین فردی پزشک عامل مهمی در توصیه پزشک از سوی بیمار به دیگران است [۷]. از طرف دیگر مطالعه مشابهی در پاکستان که توسط فاطیما و همکاران انجام شد نشان داده که پاسخ گویی و کیفیت ارتباط پزشک و پرستاران با بیمار باعث افزایش رضایت بیماران و در نتیجه افزایش وفاداری آنها در بیمارستان می شود [۸]. در مطالعه لیس و همکاران نیز مشخص شد که مراقبت از بیمار به عنوان یک فرد و کمک به او برای شناخت شرایطش، در تمایل او به توصیه مرکز درمانی به دیگران تأثیر مثبت دارد [۹]. سامادی و همکاران در مطالعه ای با عنوان "مدل وفاداری بیمار" به این نتیجه دست یافتند که هنجارهای ذهنی و اعتماد بین بیمار و کارکنان تأثیر مثبت بر وفاداری بیماران دارد [۱۰]. دلکورت و همکاران در مطالعه خود به این نتیجه دست یافتند که مهارت عاطفی کارکنان بر ایجاد تفاهم بین مشتری و کارمند تأثیر دارد و این تفاهم خود باعث ایجاد رضایت و وفاداری مشتریان می شود [۱۱]. در نهایت در مطالعات خارجی که توسط زهو و همکاران و آستوتی و ناگاس جهت ارائه چارچوبی برای وفاداری بیماران انجام شده است از کیفیت تعامل پزشکان و پرستاران با بیماران و همینطور کیفیت خدمات حرفه ای توسط پزشکان و پرستاران و میزان رضایت بیمار از این عامل ها به عنوان عوامل مهم وفاداری بیماران نام برده اند [۱۲، ۱۳].

زارعی و موسی زاده در مطالعه ای با عنوان "عوامل تعیین کننده وفاداری بیماران سرپایی: مطالعه ای در بیمارستان آموزشی" به این نتیجه دست یافتند که کیفیت رابطه بیمار با پزشک به عنوان یکی از ابعاد کیفیت خدمات به عنوان یک عامل قوی پیش بینی کننده در رفتار وفاداری بیماران است. رفتار پزشک با بیمار باید به گونه ای باشد که بیمار به ادامه مراقبت های پزشکی تشویق شود [۱۴]. ارتباط صحیح بین پزشک و بیمار و ایجاد جو مناسب عاطفی در ارتباط آنان باعث انگیزش بیمار در راستای پیروی از دستورات پزشکی در فرآیند درمان و تغییر رفتار بیمار

بایستی به آن توجه داشته باشند. بنابراین باتوجه به مسائل مذکور هدف پژوهش حاضر پاسخ به سوال اصلی آیا رفتار کارکنان پزشکی با وفاداری بیماران در بیمارستان آموزشی سینارابطه دارد؟ می‌باشد.

### روش پژوهش

روش انجام پژوهش از نوع روش توصیفی - پیمایشی محسوب می‌شود و به لحاظ نتیجه از نوع پژوهش‌های کاربردی به شمار می‌رود و به لحاظ زمان از نوع پژوهش‌های مقطعی است. جامعه آماری این پژوهش بیماران بستری بیمارستان سینا به تعداد ۳۸۸ نفر بودند. تعداد نمونه آماری مطابق با فرمول کوکران ۱۹۴ نفر از جامعه آماری بود که با روش تصادفی ساده از جامعه آماری انتخاب می‌شود. ابزار گردآوری داده‌ها در پژوهش حاضر پرسشنامه بر مبنای مدل رفتار پزشکی بوکیوایرن و همکاران [۶]، رفتار پرستاری ولف و همکاران [۱۹] و وفاداری بیماران دلکورت و همکاران [۱۱] بود. اعتبار سوالات این پرسشنامه با آلفای کرونباخ در بخش رفتار پزشکی در کشور انگلستان ۰/۸۹ [۶] و در بخش رفتار پرستاری در کشور آمریکا ۰/۹۶ [۱۹] و در بخش وفاداری بیماران در کشور هلند ۰/۹۰ [۱۱] به دست آمد. روایی پرسشنامه در داخل ایران با رویکرد صوری و نظر اساتید و اعتبار این پرسشنامه با آلفای کرونباخ توسط مطالعه حاضر سنجیده شد که در بخش رفتار پزشکی ۰/۷۷، در بخش رفتار پرستاران ۰/۷۸ و در بخش وفاداری بیماران ۰/۷۹ به دست آمد که روایی و پایایی آن تایید شد. پرسشنامه دارای ۵۱ سوال بود که رفتار پزشکان، رفتار پرستاران و وفاداری بیماران را از دیدگاه بیماران بیمارستان مورد مطالعه اندازه گیری می‌نمود و امتیاز هر سوال به روش لیکرت به صورت کاملاً مخالفم نمره ۱، مخالفم ۲، نه موافق و نه مخالفم نمره ۳، موافقم ۴ و کاملاً موافقم نمره ۵ گرفته شد. بیشترین امتیاز در بخش رفتار پزشکان عدد ۹۰، در بخش رفتار پرستاران ۱۴۰ و در بخش وفاداری بیماران ۲۵ و کمترین امتیاز در بخش رفتار پزشکان عدد ۱۸، در بخش رفتار پرستاران ۲۸

جهت نتیجه بهتر می‌شود. مزایای رضایت‌مندی بیمار از ارتباط او با پزشک به خوبی در مطالعات توصیف شده‌اند [۱۵].

بطور کلی ارتباط بین پزشک و بیمار دو بعد ابزاری و بیانی دارد. جنبه ابزاری پزشکی مستلزم مهارت پزشک در استفاده از تکنیک‌های درمانی، انجام تست‌های تشخیصی و معاینات بدنی است و بعد بیانی آن، منعکس‌کننده هنر طبابت است که شامل برقراری ارتباط صمیمی و گرم با بیمار و احساس همدردی با اوست [۱۶]. از طرف دیگر پرستاران بزرگترین گروه ارائه‌کننده خدمت در سیستم‌های بهداشتی درمانی بوده و تاثیر بسزایی بر کیفیت مراقبت‌های بهداشتی - درمانی دارند [۱۷]. رفتار مراقبتی پرستاران دارای دو بعد است. جزء اول به جنبه‌های جسمانی و تکنیکی مراقبت و جزء دوم به موضوعات روانی - اجتماعی و نیازهای عاطفی ارتباط دارد. بعد عاطفی مراقبت به حفظ منزلت، احترام به فرد و اهمیت دادن به آنچه برای بیمار اشاره دارد [۱۸].

بیمارستان‌های آموزشی، یکی از نهادهای مهم ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به شمار می‌آیند و رسالت این نوع بیمارستان‌ها تربیت نسل جوان و پرورش جامعه مولد بهداشت و درمان می‌باشد. لذا مشارکت بیماران در طول درمان و تمایل آنها به ادامه درمان و تمایل مجدد مراجعه به این نوع بیمارستان‌ها در واقع وفاداری آنها از اهمیت زیادی در تربیت نسل جوان پزشکی دارد. با توجه به افزایش بیمارستان‌های دولتی غیر آموزشی و بیمارستان‌های تامین اجتماعی و همچنین افزایش تعداد بیمارستان‌های خصوصی از یک طرف و از طرف دیگر گسترش استفاده از بیمه‌های درمان تکمیلی و در نتیجه استقبال مردم از خدمات بیمارستان‌های خصوصی و غیر آموزشی، سنجش وفاداری بیماران در بیمارستان‌های آموزشی و ارزیابی رفتار پزشکان و پرستاران از دیدگاه بیماران و همچنین تعیین میزان ارتباط رفتار پزشکان و پرستاران با وفاداری بیماران در بیمارستان‌های آموزشی دارای اهمیت زیادی است که مدیران بیمارستان‌های آموزشی

در بخش وفاداری بیماران ۵ بود. در تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و برای توصیف آزمودنی‌های پژوهش و برای تحلیل آماری از روش استنباطی مختلف استفاده شد. با توجه به نتیجه آزمون کلموگروف اسمیرنوف مبنی بر نرمال بودن داده‌های گردآوری شده از آزمون همبستگی پیرسون و آزمون رگرسیون خطی ساده و چندگانه برای به آزمون گذاشتن فرضیه‌های پژوهش در سطح معنی داری ( $P \leq 0/05$ ) استفاده شد.

### یافته‌ها

یافته‌های پژوهش در دو بخش توصیفی و تحلیلی ارائه می‌شود. در یافته‌های توصیفی در مورد ویژگی نمونه آماری: جدول یک یافته‌های توصیفی برخی از ویژگی‌های جمعیت شناختی پاسخ‌گویان مورد پرسش‌گری می‌باشد. (جدول ۱)

یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش: جدول دو آمار توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. (جدول ۲)

با استفاده از نتایج جدول ۲ که شامل شاخص‌های مرکزی و پراکندگی برای متغیرهای مختلف است، نتایج زیر حاصل می‌شود:

- متغیرهای مدل همگی دارای میانگین بالاتر از حد متوسط بوده‌اند (بیشتر از ۳ شده‌اند) که این موضوع نشان می‌دهد ارزیابی افراد پاسخگو درخصوص این متغیرها در وضعیتی بالاتر از متوسط قرار داشته‌است.

- از آنجایی که میزان چولگی و کشیدگی توزیع نرمال برابر با صفر است، چولگی و کشیدگی نزدیک به صفر، نرمال بودن توزیع داده‌ها را بیان می‌کند. و چولگی و کشیدگی بین ۲- تا ۲+ را می‌توان تقریباً نرمال در نظر گرفت. همچنین اگر چولگی و کشیدگی متغیری از ۲- کوچکتر و از ۲ بزرگتر باشد، آن توزیع متغیر مطلقاً نرمال نخواهد بود. نتایج نشان می‌دهد که چولگی و کشیدگی تمامی متغیرهای پژوهش در بازه ۲- تا ۲+ قرار دارند، بنابراین می‌توان آنها را نرمال در نظر گرفت.

- شکل توزیع داده‌ها را از مقدار میانگین، میانه و مقایسه‌ی آنها نیز می‌توان حدس زد. اگر مقدار میانگین

از میانه به اندازه‌ی قابل توجهی بزرگتر باشد، داده‌ها چوله به راست و در حالت برعکس چوله به چپ هستند. با توجه به مقادیر جدول ۲ مقدار میانگین و میانه نزدیک به هم می‌باشند، بنابراین توزیع متغیرها را می‌توان متقارن و نرمال در نظر گرفت.

### یافته‌های تحلیلی

در این پژوهش با توجه به نتایج آزمون کولموگراف - اسمیرنوف و نرمال بودن داده‌های پژوهش، در ادامه از آزمون همبستگی پیرسون، رگرسیون خطی ساده و رگرسیون خطی چندگانه استفاده شد. لازم به ذکر است که از آزمون همبستگی پیرسون به دلیل رابطه غیر جهت‌دار متغیرهای رفتار کارکنان پزشکی و وفاداری بیماران استفاده شد و همچنین از آزمون رگرسیون خطی ساده جهت آزمون فرضیه اصلی و رگرسیون خطی چندگانه جهت آزمون فرضیه‌های فرعی پژوهش و بررسی تاثیر متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته استفاده شد. جدول سه نتایج ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. (جدول ۳)

مطابق داده‌های جدول سه ضریب همبستگی پیرسون رابطه وفاداری بیماران و رفتار کارکنان پزشکی و هر چهار بعد آن در سطح اطمینان ۹۵٪ مثبت و معنادار است زیرا مقدار سطح معناداری از ۰/۰۵ کمتر و تمامی ضرایب، مقداری مثبت اختیار کرده‌اند.

جدول چهار نتایج برآورد مدل رگرسیون خطی ساده تأثیر متغیر مستقل رفتار کارکنان پزشکی را بر متغیر وابسته وفاداری بیماران در بیمارستان منتخب را نشان می‌دهد. (جدول ۴)

مطابق داده‌های جدول چهار آماره آزمون فیشر مدل ۸۹/۶۰۶ بزرگتر از مقدار بحرانی و سطح معناداری محاسبه شده آن کوچکتر از ۰/۰۵ است که از وجود رابطه خطی بین متغیر مستقل با متغیر وابسته حمایت می‌کند. مقدار ضریب تعیین نشان می‌دهد که حدود ۳۱/۸ درصد از تغییرات وفاداری بیماران بوسیله متغیر رفتار کارکنان پزشکی، قابل تبیین است. با توجه به این که مقدار آماره تی (۹/۴۶۶) خارج بازه بحرانی است (مقدار تی بزرگتر از ۱/۹۶ شده است)، بنابراین با

تغییرات مهمی در آن در حال روی دادن است و رقابت نیز در حال افزایش است. بیمارستان‌ها نیز مانند هر کسب و کار دیگری برای موفقیت نیاز به حفظ مشتریان و وفاداری آنها دارند. در بیمارستان‌ها، بیماران با پزشکان و پرستاران بیشترین برخورد را دارند. ارتباط پزشکان و پرستاران با بیمار باید به گونه‌ای باشد که بیمار به ادامه مراقبت‌های پزشکی تشویق شود. رفتار صحیح پزشکان و پرستاران با بیماران و ایجاد جو مناسب عاطفی در ارتباط آنان باعث انگیزش بیمار در راستای پیروی از دستورات پزشکی در فرآیند درمان و تغییر رفتار بیمار جهت نتیجه بهتر می‌شود. مزایای رضایت‌مندی بیمار از رفتار پزشکان و پرستاران به خوبی در مطالعات توصیف شده‌اند و از مهم‌ترین آنها وفاداری بیمار به محل درمان خود یعنی بیمارستان می‌باشد.

در این پژوهش، برای بررسی رابطه رفتار کارکنان پزشکی با وفاداری بیماران در بیمارستان یک مدل مفهومی شامل یک فرضیه مهم و چهار فرضیه فرعی آزمون شد. نتایج این مطالعه نشان داد که از نظر بیماران در بیمارستان آموزشی مورد مطالعه هر سه متغیر رفتار پزشکان در بعد حرفه‌ای و عاطفی، رفتار پرستاران در بعد حرفه‌ای و عاطفی و وفاداری بیماران در سطح بالاتر از متوسط ارزیابی شدند. طبق تحلیل یافته‌های پژوهش با رویکرد آزمون رگرسیون خطی و چندگانه با مقادیر سطح خطا و ضریب تعیین مناسب وجود رابطه معنی دار و مثبت بین ابعاد رفتار عاطفی و حرفه‌ای پزشکان و پرستاران با وفاداری بیماران در بیمارستان مورد مطالعه تأیید شد. این بدان معنی است که در بیمارستان مورد مطالعه رفتار پزشکان و پرستاران در ابعاد عاطفی و حرفه‌ای با وفاداری بیماران رابطه مستقیم دارد و بهبود رفتار این کارکنان پزشکی باعث افزایش وفاداری بیماران در این بیمارستان خواهد شد.

لازم به ذکر است که نتایج حاصل در مطالعه حاضر با مطالعات پیشین هم‌خوانی دارد به طوری که در مطالعات فاطیما و همکاران [۸]، زهو و همکاران [۱۲]، آستونی و ناگاس [۱۳]، سامادی و همکاران [۱۰]،

احتمال ۰/۹۵ ادعای پژوهش‌گر مبنی بر این که "رفتار کارکنان پزشکی بیمارستان سینا با وفاداری بیماران رابطه معناداری دارد تأیید می‌گردد. با توجه به این که ضریب بتا (۰/۹۶۳) مقداری مثبت شده است، در نتیجه رفتار کارکنان پزشکی بر وفاداری بیماران در سطح اطمینان ۹۵٪ تاثیر مثبت و مستقیم دارد و مثبت شدن و بهبود رفتار کارکنان پزشکی منجر به مثبت شدن وفاداری بیماران می‌شود. جدول پنج نتایج برآورد مدل رگرسیون خطی چندگانه جهت بررسی تأثیر هم‌زمان متغیرهای رفتاری حرفه‌ای و رفتار عاطفی پرستاران و پزشکان بر وفاداری بیماران را نشان می‌دهد. (جدول ۵) مطابق داده‌های جدول ۵ آماره آزمون فیشر مدل ۲۳/۸۸۹ بزرگتر از مقدار بحرانی و سطح معناداری محاسبه شده آن کوچکتر از ۰/۰۵ است که از وجود رابطه خطی بین حداقل یکی از متغیرهای مستقل با متغیر وابسته حمایت می‌کند. با توجه به سطح خطای کمتر از ۵ درصد ضریب متغیرهای مستقل بعد حرفه‌ای رفتار پزشکان، عاطفی رفتار پزشکان، حرفه‌ای رفتار پرستاران و عاطفی رفتار پرستاران، هر چهار متغیر مستقل مورد بررسی بر وفاداری بیماران تاثیر معنی دار دارد. مقدار ضریب تعیین ( $R^2$ ) برابر ۳۳/۶ درصد شده است بنابراین هر چهار متغیر مستقل شامل، حرفه‌ای رفتار پزشکان، عاطفی رفتار پزشکان، حرفه‌ای رفتار پرستاران و عاطفی رفتار پرستاران روی هم رفته توانسته‌اند ۳۳/۶ درصد تغییرات وفاداری بیماران بیمارستان را توضیح دهند. با توجه به ضریب استاندارد می‌توان اثر متغیرهای مستقل بر وابسته را رتبه‌بندی کرد. در نتیجه متغیر بعد حرفه‌ای رفتار پزشکان با ضریب استاندارد ۰/۳۳۵ بیشترین سهم را داشته است. متغیرهای بعد عاطفی رفتار پزشکان، بعد عاطفی رفتار پرستاران و بعد حرفه‌ای رفتار پرستاران رتبه‌های دوم تا چهارم را در تاثیر گذاری بر وفاداری بیماران داشته است.

### بحث و نتیجه‌گیری

صنعت مراقبت‌های بهداشتی درمانی یک بخش پویا و یکی از بخش‌های در حال رشد سریع خدمات است که

برگزاری دوره‌های آموزشی حرفه‌ای و افزایش مهارت کاری، انتظار می‌رود که وفاداری کارکنان افزایش یابد. از اینرو می‌توان گفت که اگر مدیران بیمارستان‌ها بر تقویت و اثربخشی رفتار کارکنان پزشکی خود در ابعاد حرفه‌ای و عاطفی تمرکز داشته باشند و با بکارگیری رویکردهای مختلف آموزشی و انگیزشی در راستای بهبود آن و تطابق با نیاز بیماران حرکت نمایند نتایج قابل ملاحظه‌ای در رابطه با وفاداری بیماران برای بیمارستان‌ها در بلند مدت متصور خواهد بود.

### تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشکده علوم و فناوری‌های پزشکی دانشگاه علوم و تحقیقات تهران بوده و بدینوسیله از تمامی افراد و اساتیدی که در جهت انجام این مطالعه ما را یاری نمودند تشکر و قدر دانی می‌نماییم.

لیس [۹]، تانگ و چانگ [۷] و زارعی و موسی‌زاده [۱۴] به این نتیجه دست یافتند که بعد عاطفی رفتار پزشکان و پرستاران با وفاداری بیماران رابطه مثبت دارد و با تاکید بر بعد عاطفی رفتار کارکنان پزشکی و تشویق آنها به تکریم و احترام بیمار، مشارکت دادن بیماران در فرآیند درمان و ارائه اطلاعات کافی به بیمار در خصوص روند درمان بیماران، برگزاری کارگاه‌ها و کلاس‌های آموزشی جهت پزشکان و پرستاران در خصوص تقویت بعد عاطفی رفتار با بیمار و درک وی از بیمار می‌توان وفاداری بیماران را به بیمارستان افزایش داد. از طرف دیگر هم‌چنین در مطالعات فاطیما و همکاران [۸] و زهو و همکاران [۱۲] به این نتیجه یافتند که بعد حرفه‌ای رفتار پزشکان و پرستاران با وفاداری بیماران رابطه مثبت دارد و با جذب و به کارگیری پزشکان و پرستاران متخصص و باتجربه در بیمارستان‌ها و بهبود مهارت حرفه‌ای آنها از طریق

جدول ۱ - آمار توصیفی ویژگی‌های جمعیت شناختی

متغیرهای جمعیت شناختی	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۶۳	۳۲٫۵	تا ۲۰ سال
	مرد	۱۳۱	۶۷٫۵	۲۱-۳۰
	مجموع	۱۹۴	۱۰۰	۳۱-۴۰
تحصیلات	زیر دیپلم	۶۵	۳۳٫۵	۴۱-۵۰
	دیپلم	۴۹	۲۵٫۳	۵۱-۶۰
	فوق دیپلم	۳۳	۱۷٫۰	بالای ۶۰ سال
	لیسانس	۲۵	۱۲٫۹	مجموع
	فوق لیسانس و بالاتر	۲۲	۱۱٫۳	
	مجموع	۱۹۴	۱۰۰	

جدول ۲ - آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

شاخص‌های نرم‌الیتی	انحراف معیار	میانگین	اندازه نمونه	ابعاد	شاخص‌های نرم‌الیتی	
					چولگی	کشدگی
حرفه‌ای رفتار پزشکان	۰,۷۳۷	۳,۴۵۴	۱۹۴	۳,۴۰۰	۰,۳۱۰	۰,۵۲۷-
عاطفی رفتار پزشکان	۰,۴۴۷	۳,۴۵۱	۱۹۴	۳,۴۲۳	۰,۲۷۷	۰,۲۴۲-
حرفه‌ای رفتار پرستاران	۰,۵۵۴	۳,۷۳۴	۱۹۴	۳,۷۵۰	۰,۱۷۷	۰,۵۰۵-
عاطفی رفتار پرستاران	۰,۳۵۳	۳,۵۷۳	۱۹۴	۳,۵۰۰	۰,۵۲۸	۰,۰۴۲-
رفتار کارکنان پزشکی	۰,۳۰۷	۳,۵۵۳	۱۹۴	۳,۵۰۵	۰,۳۹۱	۰,۴۴۴-
وفاداری بیماران	۰,۵۲۴	۳,۴۵۲	۱۹۴	۳,۴۰۰	۰,۰۱۳	۰,۷۴۱-

جدول ۳ - نتایج ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای رفتار کارکنان پزشکی و وفاداری بیماران

متغیر وابسته	متغیرهای مستقل	ضریب همبستگی پیرسون	سطح معناداری	نتیجه	جهت رابطه
وفاداری بیماران	رفتار کارکنان پزشکی	۰,۶۵۴**	۰,۰۰۰	تایید	مثبت
	بعد حرفه‌ای رفتار پزشکان	۰,۴۱۲**	۰,۰۰۰	تایید	مثبت
	بعد عاطفی رفتار پزشکان	۰,۳۳۹**	۰,۰۰۰	تایید	مثبت
	بعد حرفه‌ای رفتار پرستاران	۰,۲۲۶**	۰,۰۰۲	تایید	مثبت
	بعد عاطفی رفتار پرستاران	۰,۳۳۹**	۰,۰۰۰	تایید	مثبت

جدول ۴ - نتایج رگرسیون یک متغیره جهت بررسی تاثیر رفتار کارکنان پزشکی بر وفاداری بیماران

جهت رابطه	نتیجه	Sig.	t	ضرایب استاندارد		مقدار ثابت	مستقل
				Beta	Std. Error		
		۰,۹۳۵	۰,۰۸۲		۰,۳۶۳	۰,۰۳۰	
+	تایید	۰,۰۰	۹,۴۶۶	۰,۵۶۴	۰,۱۰۲	۰,۹۶۳	رفتار کارکنان پزشکی
۸۹,۶۰۶				آماره F			
۰,۰۰				سطح خطای آماره F			
۰,۳۱۸				ضریب تعیین رگرسیون			

جدول ۵ - نتایج رگرسیون چند متغیره جهت بررسی تاثیر ابعاد رفتار پزشکان و پرستاران بر وفاداری بیماران

جهت رابطه	نتیجه	Sig.	t	ضرایب استاندارد		مقدار ثابت	مستقل
				Beta	Std. Error		
		۰,۶۰۷	۰,۵۱۶-		۰,۴۲۱	۰,۲۱۷-	
+	تایید	۰,۰۰۰	۵,۵۴۳	۰,۳۳۵	۰,۰۴۳	۰,۲۳۸	حرفه‌ای رفتار پزشکان
+	تایید	۰,۰۰۰	۴,۳۴۸	۰,۲۵۶	۰,۰۷۰	۰,۲۹۹	عاطفی رفتار پزشکان
+	تایید	۰,۰۱۳	۲,۵۲۰	۰,۱۵۱	۰,۰۵۷	۰,۱۴۳	حرفه‌ای رفتار پرستاران
+	تایید	۰,۰۰۰	۳,۹۹۰	۰,۲۴۱	۰,۰۹۰	۰,۳۵۸	عاطفی رفتار پرستاران
۲۳,۸۸۹				آماره F			
۰,۰۰				سطح خطای آماره F			
۰,۳۳۶				ضریب تعیین رگرسیون			

ماخذ: محاسبات پژوهش



**Reference:**

- 1- Karimi, M H. The effect of quality of services perceived by patients on their loyalty to the hospital, with emphasis on the role of satisfaction interfaces: private hospitals in Mashhad, Department of Management, Faculty of Administrative Sciences and Economic Sciences, Ferdowsi University of Mashhad; 2014: 4. [Persian]
- 2- Tabibi S J, Gohari M R, Sabahi Bidgoli M, Shahri S. The Impact of Service Quality on the Loyalty of Patients Referring To Outpatient Clinics of Studied Hospitals in Tehran. Payavard, 2012; 6 (3): 194-203. [Persian]
- 3- Chaudhuri, A, Holbrook, M B. The chain of effects from brand trust and brand affect to brand performance: the role of brand loyalty. Journal of marketing, 2001; 65(2): 81-93.
- 4- Sehat, S, Otoofi, A, Yusefi, A. Factors Influencing Patients Loyalty to Hospitals Brands Using Structural Equation Modeling: 2011-2012. Journal of Health & Development, 2014; 2(4): 285-295. [Persian]
- 5- Morgan, R, Hunt, S. The commitment-trust theory of relationship marketing. Journal of Marketing, 1994; 58(3): 20-38.
- 6- Boquiren, V, Hack, T, Beaver, K, Williamson, S. What do measures of patient satisfaction with the doctor tell us? Patient Education and Counseling, G Model PEC-5062; 2015.
- 7- Tung YC, Chang GM. Patient satisfaction with and recommendation of a primary care provider: association of perceived quality and patient education. International Journal for Quality in Health Care, 2009; 21(3): 206-13.
- 8- Fatima T, Alam Malik S, Shabbir A. Hospital Healthcare Service Quality, Patient Satisfaction and Loyalty: An Investigation in context of Private Healthcare Systems", International Journal of Quality & Reliability Management; April 2017.
- 9- 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 Service Research, 2011; 11(46).
- 10- Sumaedi, S, Bakti I, Rakhmawati T, Judhi N, Yarmen, A, Widiarti, T. Patient loyalty model. Leadership in Health Services, 2015; 28(3): 245-258.
- 11- Delcourt C, Gremler D, Van Riel A, Van Birgelen, M. Effects of perceived employee emotional competence on customer satisfaction and loyalty the mediating role of rapport. Journal of Service Management, 2013, 24(1): 5-24.
- 12- Zhou W, Wan Q, Liu C, Feng X, Shang S. Determinants of patient loyalty to healthcare providers: An integrative review. International Journal for Quality in Health Care; 2017: 1-8.
- 13- Astuti H, Nagase k. A framework for conceptualizing patient loyalty to healthcare organizations. Health Services Management Research, 2016; 29(3): 70-78.
- 14- Zarei, E, Musazadeh, A. Factors Determining the Loyalty of Outpatients: a Study in Educational Hospitals. Quarterly Journal of Health Management, 2015; 5: 68-59. [Persian]
- 15- Khadem Al-Husseini Z, Khadem Al-Husseini M, Mahmoudian F. Review of the ethical and behavioral role of the physician in respect of medical instructions by the patient in the treatment process. Journal of Medical Ethics, Third Year, 2009; 8: 101-91. [Persian]
- 16- Pierr LC, Tassy S. The philosophical moment of the medical decision: revisiting emotions felt, to

---

improve ethics of future decisions. J Med. Ethics, 2007; 33: 470-472.

17- Izadi A, Imani H, Khademi Z, FariAsadi Noughabi F, Hajizadeh N, Naghizadeh F. Moral sensitivity of critical care nurses in clinical decision making and its correlation with their caring behavior in teaching hospitals of Bandar Abbas in 2012. ijme. 2013; 6 (2): 43-56. [Persian]

18- Baljani E, Azimi N, Hosseinloo A. A survey on nurses' perception of the importance of caring behaviors and factors affecting its provision, Quarterly Journal of Evidence-Based Care, 2013; 2(2): 21-14. [Persian]

19- Wolf ZR, Colahon M, Costello A, Warwick F, Ambrose MS, Giardino ER, Relationship between nurse caring & patient satisfaction. Med Surg Nurs, 1998; 7(2): 99-105.

## A Study of the Relationship between Medical Staff Behavior with Patient Loyalty in the Educational Hospital Tehran

Rahbari F<sup>1</sup>, Koumili A<sup>2</sup>, Nazarimanesh L<sup>3</sup>,

### Abstract

**Introduction:** Patients with doctors and nurses have the most relevance in hospitals. The relationship between doctors and nurses with the patient should be such that the patient is encouraged to continue medical care and loyalty to the hospital.

**Methods:** The present study was descriptive-survey in terms of method and applied in terms of purpose. In this research, a questionnaire was Boquiren et al based on Behavioral Medicine Behavioral Model, Wolf et al Nursing Behavior, and Delourt et al loyalty of Patients, were used for collecting data. The statistical sample of this study was 194 patients in Sina Hospital. Data were analyzed by descriptive statistics and inferential statistics such as Pearson test and regression test.

**Results:** According to the results of the regression test, 95% confidence level (less than 5% error), the behavior of medical personnel dimensions in the professional of physicians 'behavior ( $p = 0.00$ ), emotional behavior of physicians ( $p = 0.00$ ), professionalism of nurses' behavior ( $p = 0.013$ ) And emotional behavior of nurses ( $p = 0.00$ ) were significantly correlated with patient loyalty.

**Conclusion:** If hospital managers focus on the strengthening and effectiveness of the behavior of their medical staff in their professional and emotional dimensions and by applying different educational and motivational approaches in order to improve and adapt to patients' needs, significant results are expected in relation to patients' loyalty to hospitals in the long run.

**Keywords:** Patient Loyalty, Medical Staff Behavior, Professional Dimension of Behavior, Emotional Dimension of Behavior.

---

1- M.A Student. Department of Health Care Management, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

2- Assistant professor, Department of Health Services Administration, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

3- Assistant professor, Department of Health Services Administration, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran, (Corresponding Author), nazarimanesh@srbiau.ac.ir