مقاله پژوهشی

پایایی و روایی پرسش‌نامه رضایت‌مندی مراجعین به واحدهای بهداشتی درمانی شهری

دکتر حسین موسی زاده*[1]، دکتر علی صدقیانی فر[2]، دکتر تورج بنی آدم[3]

تاریخ دریافت۸۹/۵/۲۰ تاریخ پذیرش ۸۹/۷/۱۲

چکیده

پیش زمینه و هدف: به دلیل اهمیت رضایت‌مندی مراجعین و نبودن پرسش‌نامه متناسب با اهداف محققان، این پژوهش با هدف طراحی پرسش‌نامه برای تعیین میزان رضایت‌مندی مراجعین به واحدهای بهداشتی درمانی شهری و بررسی پایایی و روایی آن انجام می‌گیرد.

مواد و روش کار: پرسش‌نامه شامل ۲۶ پرسش طراحی شد برای تعیین پایایی تعداد ۱۰۰ نفر از مراجعین انتخاب شدند و پرسشگران، آزمون مجدد را دو هفته بعد انجام دادند. داده‌ها با آزمون‌های آماری ضریب همبستگی، آلفای کرونباخ، آماره کاپا و آزمونTتحلیل شدند.

یافته‌ها: ضریب پایایی پرسش‌نامه به روش باز آزمایی۸۹ درصد بود. اکثر مراجعین زنان بودند و مراجعه به واحد بهداشت خانواده بیش از سایر واحدها بود، رضایت‌مندی زنان بیش از مردان و اقلیت‌های مذهبی کم‌تر از شیعیان و متاهل‌ها بیش از مجردها بود، این نتایج روایی سازه را تایید می‌کنند. ضریب همبستگی بالا بین عوامل و نمره کل پرسش‌نامه و ضریب همبستگی کم بین سوالات و کاپای توافقی قابل قبول در مورد روایی محتوی و سازه پرسش‌نامه بین روان سنجان و اعضاء هسته تکریم مراجعین و پرسش شوندگان نشان می‌دهد که پرسش‌نامه برای رسیدن به اهداف خود پایا و روا می‌باشد.

بحث و نتیجه گیری: پرسش‌نامه تعیین میزان رضایت‌مندی مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی شهری و پایگاه‌های بهداشتی دارای پایای و روایی مناسب می‌باشد.

کلید واژه‌ها: رضایت‌مندی، مراجعه کننده، واحدهای بهداشتی درمانی شهری

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره هشتم، شماره چهارم، زمستان ۱۳۸۹، ص ۲۵۳-۲۴۶

آدرس مکاتبه: ارومیه، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت ارومیه، تلفن: ۰۹۱۴۳۴۵۹۴۰۸

Email: Hoseinmosazadeh@Gmail.com

مقدمه

رضایت‌مندی ارباب رجوع یکی از کالاهای نهایی دستگاه بهداشتی و مراکز بهداشتی درمانی است. برای تعیین میزان رضایت‌مندی ارباب رجوع در مراکز بهداشتی با استفاده از پرسش‌نامه معتبر تاکنون اقدام علمی صورت نگرفته است (۱) و دقیقاً معلوم نیست ارباب رجوع ما تا چه حدی از خدمات ما راضی و یا ناراضی هستند و چون مداخلات لازم برای تغییر و افزایش رضایت‌مندی ارباب رجوع مستلزم تعیین میزان رضایت‌مندی است، لذا برآن شدیم ابتدا پرسش‌نامه معتبری تهیه کنیم و به وسیله آن رضایت‌مندی ارباب رجوع را بسنجیم، ادعاهای تأیید نشده ای نشان می‌دهند که اکثریت مشتریان وزارت بهداشت از این وزارت رضایت ندارند (۱).

بنابر این با مسئله مهمی مواجه هستیم که نیازمند تفکر و مطالعه می‌باشد. طبق قوانین جمهوری اسلامی رضایت خداوند و تکریم مردم از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است و نادیده گرفتن

[1] پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه (نویسنده مسئول)

[2] پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

[3] پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

آن‌ها عوارض جبران ناپذیری بر جای خواهد گذاشت. در ایران بحث تکریم ارباب رجوع سابقه دینی دیرینه دارد و به شکل رسمی در سال ۱۳۸۱دولت وقت جمهوری اسلامی ایران طرح تکریم ارباب رجوع را به دوایر دولت ابلاغ نمود (۲). در متون خارجی در سال ۱۹۹۴ شاخص رضایت‌مندی مشتری (ASCI) توسط مرکز تحقیقات کیفیت ملی آمریکا طراحی شد (۳) .این شاخص مبتنی بر مدل سوئدی آن SCSB[1] است سوالات پرسش‌نامه ده مرحله ای است و شاخص رضایت‌مندی به طرق زیر محاسبه می‌شود.

-رضایت)]۳۸۸۵*(1-انتظار)+۳۱۹۰*[1-عملکرد)+۲۹۲۵/۹*۱۰۰ 1)*.

یعنی برای سنجش رضایت‌مندی مراجعین از سه عامل رضایت و انتظار و عملکرد استفاده می‌شود و هر عامل نمره(۱۰-۱) را در ارزیابی کسب می‌کند. شاخص دیگری که در صحنه بین المللی رضایت مشتری را می‌سنجد شاخص CFI[2] است هر دو شاخص Claes Forner پروفسور مدیریت بازرگانی دانشگاه میشیگان و رئیس گروه CFI و Donald.c cook طراحی و اصلاح کرده اند.

برای تعیین ASCI از دو روش استفاده می‌شود:

۱- مصاحبه با مشتری خصوصاً با استفاده از تلفن تصادفی

۲- مدل‌های اقتصاد سنجی.

تامسون پیشنهاد می‌کند برای کسب رضایت مشتری از هفت مرحله زیر استفاده شود:

۱- مذاکره چهره به چهره با مشتری

۲- پاسخ سریع به پیام‌ها و اطلاع رسانی به مشتری

۳- دوستانه و مهربان باشید

۴- سیاست خدمت آشکار به مشتری را داشته باشید

۵- به جرئیات توجه کنید

۶- نیازهای مراجعین را پیش بینی کنید و فراتر از روشتان مراجعین را کمک کنید

۷- به پیمان‌هایتان وفا کنید(۴).

در ایران پرسش‌نامه‌های متعددی برای سنجش رضایت مشتری تهیه و استفاده شده است. پرسش‌نامه ۴ پرسشی وزارت کشور که در قالب طرح تحول اداری ابلاغ شد یکی از آن‌هاست (۲). شرکت صنایع هفتم تیر اصفهان برای ارزیابی رضایت مشتری از پرسش‌نامه ۴ عاملی ۵ مرحله ای استفاده کرد (۵) و نیز پرسش‌نامه‌های دیگر در سایر کشورها (۶).

شبکه اطلاع رسانی تسهیلات اعتباری رضایت شغلی را با ایجاد کار مطلوب می‌داند و عوامل موثر بر رضایت شغلی را به شکل زیر تقسیم بندی می‌کند:

۱. عوامل سازمانی (حقوق و دستمزد، ترفیعات، خط مشی‌های سازمانی)

۲. عوامل محیطی (سبک سرپرستی، گروه کاری، شرایط فیزیکی کار)

۳. ماهیت کار

۴. عوامل فردی. مسائل و ذکور می‌بایست در ارزیابی رضایت مشتریان مرکز بهداشت مورد توجه قرار گیرند.

مواد و روش کار

برای طراحی پرسش‌نامه از قواعد روان سنجی (۸) و اصول سنجش رضایت مشتری. تبعیت شد. برای تهیه پرسش‌نامه اولیه به روش کیفی و ساختار یافته با ۴۵ نفر از مراجعین مصاحبه کیفی صورت گرفت.

سوالات مصاحبه کیفی عبارت بودند از:

[1] swedish customer barometer
[2] Claes Fornell International

۱- برای دریافت چه خدمتی به این مرکز / پایگاه مراجعه کرده‌اید ؟

۲- از این مرکز/پایگاه چقدر راضی هستید ؟

۳- به چه علت احساس نارضایتی می‌کنید ؟

۴- چه پیشنهادی دارید تا رضایت شما از این مرکز/پایگاه افزایش یابد؟.

پرسش‌نامه‌های تعیین رضایت‌مندی مشتری به روش‌های مختلفی پر می‌شوند که عبارتند از:

۱- پرکردن پرسش‌نامه توسط مشتری و تحویل حضوری یا پستی یا اینترنتی آن؟

۲- پر کردن پرسش‌نامه توسط پرسشگر با ارتباط چهره به چهره یا تماس تلفنی ؟

به دلیل آن‌که تعداد زیادی از مراجعین بی‌سواد یا کم سواد هستند و با روش پستی ممکن است برخی از پرسش‌نامه‌ها باز نگردد و یا سو گیری انتخاب اتفاق بیافتد زیرا مراجعین با حوصله و باسواد بیشتر از سایرین اقدام به پر کردن پرسش‌نامه میکردند و نیز در روشی که مراجعین خود پرسش‌نامه را پر می‌کردند زمان زیادی صرف می‌شد، لذا ما تصمیم گرفتیم که پرسش‌نامه‌ها توسط پرسشگران آموزش دیده تکمیل گردند. هسته تکریم مراجعین مرکز بهداشت ارومیه بعد از تجزیه و تحلیل نتایج مصاحبه‌های کیفی که با ۴۵ نفر از مراجعین صورت گرفته بود و برگزاری ۱۰ جلسه بین ۱۷تن اعضاء خود و یک جلسه با پرسش شوندگان و یک جلسه با پرسشگران و یک جلسه با روان سنجان،پرسش‌نامه ۲۶ سوالی خود را تهیه و در مورد جزئیات آن توافق لازم را کسب نمود. برای محاسبه کمی توافق در مورد سوالات پرسش‌نامه از آماره کاپا استفاده شد. از مجموع ۲۶ سوال ۱۲ سوال (سوال ۱۲-۱) مربوط به صفات فردی - اجتماعی مراجعین، ۸ سوال بسته که سوالات اصلی پرسش‌نامه بودند، برای تعیین میزان رضایت‌مندی (سوال۲۱-۱۴) و ۵ سوال باز برای تعیین علل نارضایتی مراجعین بود (سوال۲۶-۲۲). سوالات باز از نوع لیکرت پنج جوابی بودند، یک سوال بسته ۱۰ گزینه ای نیز علت مراجعه را بررسی می‌کرد (سوال۱۳).

نتایج مصاحبه با مراجعین نشان می‌داد که رضایت‌مندی مراجعین به واحدهای بهداشتی درمانی شهری از هشت جزء تشکیل شده است که عبارتند از:

۱- رضایت از کیفیت خدمات، برای سنجش این عامل سوال ۱۴ طراحی شد

۲- رضایت از کمیّت خدمات، برای سنجش این عامل سوال ۱۵ طراحی شد

۳- رضایت از زمان صرف شده جهت دریافت خدمت، برای سنجش این عامل سوال ۱۶ طراحی شد

۴- رضایت از اخلاق و رفتار کارکنان، برای سنجش این عامل سوال ۱۷ طراحی شد

۵- رضایت از اطلاع رسانی، برای سنجش این عامل سوال ۱۸طراحی شد

۶- رضایت از هزینه پرداخت شده، برای سنجش این عامل سوال ۱۹ طراحی شد

۷- رضایت از وضعیت فیزیکی و تجهیزات واحد بهداشتی. برای سنجش این عامل سوال ۲۰ طراحی شد

۸- رضایت از قوانین و مقررات جاری برای سنجش این عامل سوال ۲۱ طراحی شد (پیوست ۱).

نمره حاصل از پرسش‌نامه بین ۱۶- و ۱۶+ قرار می‌گرفت ۱۶ + یعنی مراجع از واحد بهداشتی رضایت ۱۰۰درصد دارد و نمره ۱۶- یعنی مراجع از واحد بهداشتی نارضایتی ۱۰۰درصد دارد. برای بررسی پایایی پرسش‌نامه از روش آزمون مجدد استفاده شد حجم نمونه برای آزمون مجدد ۱۰۰ نفر از مراجعین مراکز بهداشتی درمانی و پایگاه‌های بهداشتی ارومیه بود که به روش خوشه ای - تصادفی

انتخاب شدند آزمون بعد از دو هفته در همان حجم نمونه تکرار شد. برای تعیین روایی صوری و منطقی پرسش‌نامه جلسات مختلف بین طراحان پرسش‌نامه و گروه هدف تشکیل شد و برای بررسی روایی سازه از حجم نمونه ۳۵۲۸ نفری (۹۸ نفر مراجع از هر واحد بهداشتی) استفاده شد. داده‌ها وارد نرم افزار Spss 16 شدند سپس از ضریب آلفای کرونباخ برای تعیین میزان پایایی استفاده شد. برای تعیین روایی، ضریب همبستگی بین سوالات و بین هر سوال با نمره کل آزمون محاسبه گردید و برای تعیین روایی سازه از محاسبه تفاوت رضایت‌مندی زنان با مردان، مجردها با متأهل‌ها و اکثریت‌های مذهبی با اقلیت‌های مذهبی و مراجعین به واحد بهداشت محیط حرفه ای با بهداشت خانواده استفاده کردیم.

یافته‌ها

الف- توزیع فراوانی یا میانگین صفات فردی اجتماعی مراجعین.

جدول شماره (۱): توزیع صفات کمی فردی- اجتماعی مراجعین

ردیف	متغیر	میانگین	حداقل	حداکثر	انحراف معیار
۱	سن	۳۰/۲۱	۱۴	۸۵	۹/۱۹۵
۲	تعداد فرزندان	۱/۶۹	۰	۱۱	۱/۶۹
۳	سواد به سال	۷/۶۹	۰	۲۰	۴/۶۷۵
۴	درآمد ماهانه	۱/۷۶۰/۱۸ هزار ریال	۰	۷۰۰۰۰ هزار ریال	۱۲۸/۱۷

جدول شماره (۲): توزیع صفات کیفی فردی- اجتماعی مراجعین

ردیف	متغیر	فراوانی	در صد فراوانی
۱	جنس		
	زن	۲۹۵۰	۸۳/۶
	مرد	۵۷۸	۱۶/۴
۱	مذهب		
	شیعه	۲۶۹۹	۷۶/۵
	سنی	۸۲۶	۲۳/۴
	اقلیت‌ها	۳	۰/۱
۲	تأهل		
	متأهل	۳۴۰۳	۵
	مجرد	۱۲۵	۳/۵
۳	شغل		
	کارمند	۲۰۱	۵/۷
	کارگر	۴۷	۱/۳
	نظامی	۱۶	۰/۵
	خانه دار	۲۷۳۹	۷۷/۶
	کشاورز	۱۹	۰/۵
	آزاد	۴۲۸	۱۲/۱
	محصل	۶۲	۱/۸
	بیکار	۱۶	۰/۵

ب- نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها

جدول شماره (۳): مقایسه میانگین رضایت‌مندی زن‌ها با مردها

	زن	مرد	P-Value
میانگین رضایت‌مندی	۵۲/۷۴	۴۴/۷۰	۰/۰۰۰

جدول شماره (۴): مقایسه میانگین رضایت‌مندی مجردها با متاهل‌ها

	متاهل	مجرد	P-Value
میانگین رضایت‌مندی	۵۱/۶۵	۴۵/۴۰	۰/۰۱۱

جدول شماره (۵): مقایسه میانگین رضایت‌مندی شیعه‌ها با سنی‌ها

	شیعه	سنی	P-Value
میانگین رضایت‌مندی	۵۲/۲۷	۴۵/۴۹	۰/۰۰۰

جدول شماره (۶): مقایسه میانگین رضایت‌مندی مراجعین به واحد بهداشت خانواده با مراجعین به واحد بهداشت محیط و حرفه ای

	مراجعین به واحد بهداشت محیط و حرفه ای	مراجعین به واحد بهداشت خانواده	P-Value
میانگین رضایت‌مندی	۳۶/۹۷	۵۳/۴۷	۰/۰۰۰

جدول شماره (۷): پایایی پرسش‌نامه

ضریب آلفای کرونباخ بین سوالات باز	۰/۷۴۸
ضریب همبستگی بین میانگین رضایت‌مندی آزمون با پس آزمون	۰/۸۸۸

جدول شماره (۸): ضریب همبستگی بین سوالات و نمره کل پرسش‌نامه

	سوال اول	سوال دوم	سوال سوم	سوال چهارم	سوال پنجم	سوال ششم	سوال هفتم	سوال هشتم	نمره کل آزمون
سوال اول	۱	۰/۴۴۴	۰/۲۱۱	۰/۵۵۴	۰/۴۶۸	۰/۱۴۵	۰/۲۴۲	۰/۴۲۸	۰/۷۱۸
سوال دوم		۱	۰/۲۰۱	۰/۴۸۲	۰/۴۷۴	۰/۰۹۹	۰/۲۰۰	۰/۴۳۸	۰/۶۹۸
سوال سوم			۱	۰/۱۸۹	۰/۱۶۰	۰/۱۵۳	۰/۱۸۲	۰/۲۲۶	۰/۵۱۴
سوال چهارم				۱	۰/۵۱۶	۰/۱۳۶	۰/۲۴۷	۰/۴۵۳	۰/۷۰۱
سوال پنجم					۱	۰/۱۱۰	۰/۲۶۰	۰/۴۴۷	۰/۶۸۹
سوال ششم						۱	۰/۱۶۰	۰/۱۱۸	۰/۴۲۰
سوال هفتم							۱	۰/۳۴۳	۰/۵۳۹
سوال هشتم								۱	۰/۶۶۲
نمره کل آزمون									۱

جدول شماره (۹): آماره کاپا بین نه داور (سه روان سنج و سه طراح پرسش‌نامه و سه نفر از پرسش شوندگان)

شماره داور	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱	۱	۰/۶۳۴	۰/۸۷۷	۰/۶۷۲	۰/۷۷۴	۰/۵۶۱	۰/۶۶۳	۰/۸۱۳	۰/۷۱۲
۲		۱	۰/۵۹۰	۰/۴۸۲	۰/۵۵۸	۰/۸۴۴	۰/۴۷۲	۰/۷۳۳	۰/۹۳۰
۳			۱	۰/۸۸۱	۰/۶۵۳	۰/۵۳۰	۰/۷۲۴	۰/۸۱۲	۰/۴۹۴
۴				۱	۰/۵۶۳	۰/۶۱۵	۰/۷۶۶	۰/۸۱۸	۰/۵۸۷
۵					۱	۰/۵۹۸	۰/۷۱۳	۰/۴۳۰	۰/۶۴۷
۶						۱	۰/۶۲۷	۰/۵۳۸	۰/۴۹۷
۷							۱	۰/۸۲۷	۰/۶۲۰
۸								۱	۰/۷۱۰
۹									۱

با توجه به نتایج مندرج در جدول ۱ متوسط سنی مراجعین ۳۰/۲۱ و متوسط تعداد فرزندان آن‌ها ۱/۶۹ و متوسط سواد مراجعین ۷/۶۹ و متوسط درآمد ماهانه آن‌ها ۱۷۶ هزار تومان است با توجه به جدول ۲ اکثر مراجعین (۵۳/۵درصد) به علت خدمت گیری از واحد بهداشت خانواده مراجعه کرده بودند و کم‌ترین علت مراجعه برای تزریقات و پانسمان بوده است (۰/۴ درصد) و ۸۳/۶ درصد مراجعین زن و ۱۶/۴درصد آن‌ها مرد بودند. شیعیان ۶/۵درصد و اهل تسنن ۲۳/۴درصد و سایر مذاهب ۰/۱ درصد مراجعین را تشکیل می‌دادند. بیشترین مراجعه توسط زنان خانه دار (۷۷/۶درصد) و کم‌ترین مراجعه توسط نظامیان و افراد بیکار (۰/۵) بوده است با توجه به جدول ۷ پایایی پرسش‌نامه در روش آزمون مجدد ۸۹ درصد و با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۷۵ درصد است که قابل قبول می‌باشند. روایی محتوی در این پرسش‌نامه شامل روایی صوری یعنی معتبر بودن جمله بندی سوالات و روایی منطقی یعنی ارتباط منطقی سوالات با توجه به اهداف محققین طی شش جلسه بحث و بررسی و آزمودن پرسش‌نامه بر روی ۲۵ از مراجعین با حضور طراحان پرسش‌نامه و روان سنجان و پرسشگران و پرسش شوندگان بررسی گردید و تغییرات لازم بر روی پرسش‌نامه اعمال شد.

محاسبه مقدار آماره کاپا برای پرسش‌نامه با فرمول زیر محاسبه شد:

کاپا= (توافق مشاهده شده- توافق شانسی)/(توافق شانسی-1)

نتیجه محاسبه توافق متخصصین بر روی پایایی و روایی صوری و منطقی پرسش‌نامه در جدول ۹ درج گردیده است با مطالعه این جدول معلوم می‌شود شرکت کنندگان در جلسه، توافق قابل قبولی در مورد پایایی و روایی پرسش‌نامه دارند.

سپس برای هر کدام از سواالات کاپای وزنی با فرمول زیر محاسبه شد.

$$Kw=1-\left(\frac{i-j}{k-1}\right)^2$$

که نتایج آن به شرح زیر است:

Kw برای اولین سوال باز =۰/۷۳ یعنی سوال خوب است

Kw برای دومین سوال باز =۰/۶۲ یعنی سوال خوب است

Kw برای سومین سوال باز =۰/۵۵یعنی سوال متوسط است

Kw برای چهارمین سوال باز=۰/۷۸یعنی سوال خوب است

Kw برای پنجمین سوال باز=۴۹/ یعنی سوال متوسط است

Kw برای ششمین سوال باز=۰/۶۷ یعنی سوال خوب است

Kw برای هفتمین سوال باز=۰/۶۲یعنی سوال خوب است

Kw برای هشتمین سوال باز=۰/۷۷یعنی سوال خوب است

و چون K≥۰/۸ به معنی عالی بودن سوال و۰/۸<K<۰/۶به معنی خوب بودن سوال و ۰/۶ ≤K≤۰/۴ به معنی متوسط بودن سوال وK<۰/۴ به معنی ضعیف بودن سوال است لذا معلوم می‌شود که هیچ‌کدام از سوالات عالی یا ضعیف نمی‌باشند. آماره‌های کاپای مذکور بر روایی پرسش‌نامه دلالت دارند.

با توجه به نتایج مندرج در جدول ۸ معلوم می‌گردد که ضریب همبستگی بین هر یک از هشت سوال اصلی باز با نمره کل آزمون قابل توجه بوده و ضریب همبستگی سوالات با یکدیگر قابل توجه نیست که این دو یافته دلیل بر روایی پرسش‌نامه دارد.

قبل از طراحی پرسش‌نامه پیش بینی می‌شد که رضایت‌مندی در زنان بیش از مردان و در افراد متأهل بیش از افراد مجرد باشد زیرا اکثر کارکنان مراکز و پایگاه‌های شهری زن بودند و سرگردانی اجتماعی و سرکوب غرایز در افراد مجرد بیشتر است و نیز پیش بینی می‌شد رضایت‌مندی در شیعیان بیشتر از اهل تسنن باشد زیرا اکثر کارکنان مراکز شهری شیعه هستند و نارضایتی در اقلیت‌های مذهبی بیشتر است، همچنین پیش بینی می‌شد رضایت‌مندی در مراجعین بهداشت محیط و حرفه ای کم‌تر از مراجعین بهداشت خانواده باشد زیرا مراجعین بهداشت محیط و حرفه ای که صاحبان مشاغل آزاد و کارگاه‌ها هستند مجبور به پرداخت هزینه‌های صدور کارت بهداشتی و رعایت ضوابط بهداشتی هستند و این ضوابط به نظر ایشان سخت‌گیرانه هستند با توجه به نتایج مندرج در جداول ۶ و ۵ ،۴،۳ پیش‌بینی‌های مذکور تأیید می‌شوند. صحیح بودن پیشبینی‌های مذکور دلالت بر روایی سازه پرسش‌نامه دارد.

بحث و نتیجه گیری

پرسش‌نامه هشت عاملی طراحی شده توسط محققین برای سنجش میزان رضایت‌مندی مراجعین به واحدهای بهداشتی درمانی و پایگاه‌های شهری از پایایی و روایی و دقت خوبی برخوردار است و در این حال مختصر و استفاده از آن به دلیل کم بودن سوالات مقرون به صرفه است ولی میزان دقت پرسش‌نامه به روش پر کردن آن بستگی دارد، نحوه پر کردن این پرسش‌نامه به شکل غیر مستقیم است یعنی پرسشگر بعد از یاد گرفتن اصول روان سنجی و نحوه جلوگیری از انواع تورش و روش‌های کور سازی تحقیق، به شکل تصادفی مراجعین را انتخاب کرده و با قرائت سوالات پرسش‌نامه اقدام به پر کردن پرسش‌نامه می‌کند. رعایت دستور العمل سوالات اصلی پرسش‌نامه (پیوست ۲) که میزان رضایت‌مندی مراجعین را می‌سنجند (۸ سوال باز ۱۴ الی ۲۱) برای افزایش دقت پرسش‌نامه الزامی‌است و سوالات مربوط به صفات فردی - اجتماعی را می‌توان متناسب با فرهنگ مراجعین تغییر داد. استفاده از سوالات کمکی یعنی ۵ سوال باز ۲۲ الی ۲۶ بستگی به اهداف و سلیقه مدیران و محقق دارد و استفاده از آن‌ها برای تعیین علل نارضایتی مراجعین اختیاری است .

References:

1. Shahrokh R. Health ministry couldn't get customer satisfaction. J General Prac 2008; 1(7): 10. (Persian)
2. Management and Programming Organization. Tehran: Tehran Health Ministry: Customer Satisfaction Program; 2001. (Persian)
3. Fornerl C, Johnson MD, Anderson EW, Cha J, Everitt Bryant B. American Customer Satisfaction Index: methodology report. US: University of Michigan; 2005.
4. Karami A. Psychological tests and test making. Tehran: Ravansanji Publication; 2008. P. 35. (Persian)
5. Anastasia D, Barahani MT. Psychometry. Tehran; Tehran University Publication; 1992. P. 122-9. (Persian)

6 Sagaii A, Kavosi M. Methods of customer satisfaction measuring. Tehran: Sezan Publication; 2005. P. 49-52. (Persian)

7 Gordis L. Basic of epidemiology. 3rd Ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2004. P. 2,118-20

8 Vaziry MH, Mergathy ES. Validation of nursing moral distress scale. J Med Ethics 2008; 70:70. (Persian)