

بررسی خصوصیات روانی فرم دو حالت پرسش‌نامه رضایت بیماران سرپایی بیمارستان نجمیه با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی اسمی

عرفان جوانمردی^۱، محمد غلامی فشارکی^۲

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: سنجش رضایتمندی بیمار، یکی از مهم‌ترین شاخص‌های ارکان سیستم‌های ارتقای کیفیت خدمات بهداشتی به شمار می‌رود. با توجه به اهمیت این موضوع، پژوهش حاضر با هدف بررسی خصوصیات روانی فرم دو حالت پرسش‌نامه رضایت بیماران سرپایی نجمیه انجام گرفت.

روش‌ها: این مطالعه بر روی ۳۵۹ نفر از بیماران سرپایی مراجعه‌کننده به بیمارستان فوق تخصصی نجمیه تهران در سال ۱۳۹۵ انجام شد. نمونه‌ها با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی سیستماتیک انتخاب شدند. بدین ترتیب، از روش‌های تحلیل عاملی تأییدی با پاسخ دو حالت و Kuder-Richardson به ترتیب جهت بررسی روایی و پایایی استفاده گردید. در نهایت، داده‌ها در نرم‌افزارهای SPSS و AMOS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نمونه‌های مطالعه را ۲۹۷ زن (۸۲/۸ درصد) و ۶۲ مرد (۱۷/۲ درصد) تشکیل دادند. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان‌دهنده روایی ساختار [CFI Comparative fit index = ۰/۹۸، RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) = ۰/۰۲۴] و پایایی (۰/۹۱) مناسب فرم دو حالت پرسش‌نامه رضایت بیماران سرپایی نجمیه بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به روایی و پایایی مناسب پرسش‌نامه فرم دو حالت رضایت بیماران سرپایی نجمیه، استفاده از این مقیاس جهت ارزیابی رضایت بیماران سرپایی در جامعه ایرانی توصیه می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: هنجاریایی، روایی و پایایی، تحلیل عاملی

ارجاع: جوانمردی عرفان، غلامی فشارکی محمد. بررسی خصوصیات روانی فرم دو حالت پرسش‌نامه رضایت بیماران سرپایی بیمارستان نجمیه با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی اسمی. مجله تحقیقات نظام سلامت ۱۳۹۷؛ ۱۴ (۳): ۳۶۸-۳۶۲

تاریخ چاپ: ۱۳۹۷/۷/۱۵

پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۵/۲۴

دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۱۲/۱۹

Hospital Experience with Nursing (PPHEN) (۱۲)، پرسش‌نامه Labarere و همکاران (۱۳)، پرسش‌نامه Larson و Ferketich (۱۴) و پرسش‌نامه Questionnaire for satisfaction of hospitalized (QSH) (۱۵) اشاره نمود.

در زمینه رضایت بیماران سرپایی برای بیماران خاص نیز می‌توان به پرسش‌نامه‌هایی همچون مقیاس رضایت بیماران سرپایی Jacke و همکاران (۱۶)، Aletras و همکاران (۱۷)، Labarere و همکاران (۱۸) و Roush و Sonstroem (۱۹) اشاره نمود. در ایران تنها گزارش در زمینه رضایت بیماران سرپایی، پرسش‌نامه رضایت بیماران سرپایی نجمیه توسط غلامی فشارکی و همکاران می‌باشد (۲۰). این مقیاس یک ابزار ۱۴ سؤالی با طیف لیکرت پنج گزینه‌ای می‌باشد و گزینه‌ها ابهامات زیادی برای بیمار دارد؛ چرا که طیف لیکرت پنج گزینه‌ای زمانی قابل استفاده است که ملاک مقایسه و یا صفت تفصیلی در ذهن فرد پاسخ دهنده شکل گرفته باشد. به عنوان مثال، فردی به چند مرکز درمانی مراجعه نموده است و در ذهن وی ملاک مقایسه شکل گرفته باشد، آنگاه وی می‌تواند به درستی از بین پنج گزینه «کاملاً راضی، راضی، نه راضی و نه ناراضی، ناراضی و کاملاً ناراضی»، گزینه درست را انتخاب نماید. این موضوع در

مقدمه

بیمارستان‌ها مرکز انتقال دانش و ارائه خدمات تخصصی در جهت تولید محصولی به نام سلامت با هدف تأمین رضایت بیماران با کیفیت بالا می‌باشند (۱، ۲). کیفیت یک سیستم مراقبت بهداشتی به عواملی همچون در دسترس بودن، قیمت، بهره‌وری، امکان‌سنجی و... وابسته است (۳). ارزیابی افراد از این کیفیت در قالب مفهوم رضایت امکان‌پذیر می‌باشد. امروزه رضایت بیمار به عنوان شاخص مهمی برای ارزیابی کیفیت خدمات سلامت به رسمیت شناخته شده است (۴، ۵) و یکی از راه‌های کنترل و ارزیابی خدمات بهداشتی مورد بهره‌برداری قرار گرفته است (۶، ۷). در واقع، اندازه‌گیری رضایت بیمار، کمک شایانی به سازمان‌های بهداشتی - درمانی جهت ارتقا و بهبود سطح کیفیت آنان می‌نماید و از این‌رو، اندازه‌گیری این مفهوم در سازمان‌های ارائه‌کننده این خدمات روز به روز در حال افزایش است (۸-۱۰). مانند هر متغیر روانی دیگر، در زمینه اندازه‌گیری رضایت بیمار نیز به استفاده از ابزار نیاز است. ابزارهای متعددی در این زمینه وجود دارد که از آن جمله می‌توان به شاخص رضایت بیمار La Monica-Oberst Patient Satisfaction Scale) Oberst و La Monica Patient Perception of (LOPSS) (۱۱)، مقیاس ۱۵ و ۴۸ سؤالی

- ۱- کارشناس ارشد، گروه آمار زیستی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران
 - ۲- استادیار، گروه آمار زیستی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران
- نویسنده مسؤول: محمد غلامی فشارکی

Email: mohammad.gholami@modares.ac.ir

یک بیمارستان ۱۵۶ تخت‌خوابه دولتی با تخصص اصلی زنان و زایمان در شهر تهران می‌باشد. ملاک ورود به مطالعه، تمایل فرد به شرکت در تحقیق، ویزیت بدون بستری و داشتن سواد خواندن و نوشتن بود. پاسخگویی به حداقل ۸۰ درصد سؤالات پرسش‌نامه نیز به عنوان ملاک خروج در نظر گرفته شد. مطالعه با حجم نمونه ۳۵۹ نفر در سال ۱۳۹۵ و با روش نمونه‌گیری تصادفی سیستماتیک انجام گرفت. برای انتخاب نمونه‌ها، پژوهشگر شماره‌ای را به تصادف از ۱ تا ۱۰ انتخاب کرد و با فاصله‌گذاری ۱۰، از میان شماره‌هایی که در قسمت نوبت‌دهی بیمارستان اختصاص داده بود، بیماران را انتخاب نمود.

از آن جایی که هدف از انجام پژوهش، هنجاریابی بود و حجم نمونه بیشتر از ۲۰۰ به عنوان نمونه مناسب در متون آماری ذکر شده است (۲۳)، حجم نمونه ۳۵۹ نفر برای مطالعه مناسب می‌باشد. در این تحقیق پاسخ دهندگان بدون اجبار و با آرامش خاطر به سؤالات پرسش‌نامه که بدون نام بود، پاسخ دادند و در نهایت، داده‌های جمع‌آوری شده به صورت جمعی و نه فردی تجزیه و تحلیل گردید. نمونه‌ها علاوه بر سؤالات پرسش‌نامه رضایت بیماران سرپایی نجمیه، به فرم مشخصات دموگرافیک شامل سؤالاتی مانند سن، جنسیت، وضعیت تأهل و میزان تحصیلات نیز پاسخ دادند.

پرسش‌نامه رضایت بیماران سرپایی نجمیه: این پرسش‌نامه از ۱۴ سؤال با طیف لیکرت پنج گزینه‌ای (۱ = کاملاً راضی، ۰/۷۵ = راضی، ۰/۵ = نه راضی و نه ناراضی، ۰/۲۵ = ناراضی و صفر = کاملاً ناراضی) و سه حیطه «رضایت از نحوه برخورد، رضایت از راهنمایی و اطلاع‌رسانی و رضایت از شرایط بیمارستان» تشکیل شده است. مقیاس مذکور در سال ۱۳۹۰ توسط غلامی فشارکی و همکاران طراحی شد و روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفت. آن‌ها ضریب Cronbach's alpha پرسش‌نامه را ۰/۷۱ و میزان شاخص (RMSEA) Root Mean Square Error of Approximation را ۰/۰۴ گزارش نمودند (۲۰). در جدول ۱ سؤالات پرسش‌نامه رضایت بیماران سرپایی نجمیه به همراه حیطه‌های گزارش شده در مطالعه غلامی فشارکی و همکاران (۲۰) و همچنین، پژوهش حاضر (فرم دو حالتی) نمایش داده شده است.

بین بیماران مصداق پیدا نموده است و ارزیابان باید تنها با دو گزینه «راضی و ناراضی» رضایتمندی بیمار را مورد ارزیابی قرار دهند.

بنابراین، در مطالعه حاضر سعی شد تا به هنجاریابی فرم دو حالتی پرسش‌نامه رضایت بیماران سرپایی نجمیه پرداخته شود. روش‌های متنوعی در زمینه تحلیل پرسش‌نامه با پاسخ دو حالتی در متون آماری ذکر شده است. روش اول، استفاده از مدل Log-Linear می‌باشد که در آن داده‌ها با استفاده از جداول توافق k بعدی مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد. روش دوم، استفاده از برآورد مقدار احتمال متغیرهای دو حالتی با کمک Probit regression و Logistic regression و سپس استفاده از مقادیر برآورد شده در تحلیل عاملی تأییدی (۲۱) می‌باشد. روش سوم، استفاده از برآوردگر درست‌نمایی استوار (Robust) یا تکنیک‌های باز نمونه‌گیری مانند Jackknife یا Bootstrap (۲۲) است. روش چهارم، استفاده از روش مؤلفه پنهان می‌باشد و در آن فرض می‌شود که متغیر کیفی مشاهده شده بر اساس یک متغیر کمی پنهان ساخته شده است. در این روش، با مدل‌سازی متغیر پنهان سازنده، متغیر کیفی مشاهده شده به تحلیل عاملی تأییدی اقدام می‌شود و در نهایت، روش پنجم (مورد استفاده در مطالعه حاضر)، استفاده از ضرایب همبستگی کیفی (Tetrachoric, Phi)، Kendall's tau-c، Kendall's tau-b و محاسبه ماتریس همبستگی و سپس برآورد تحلیل عاملی تأییدی بر اساس ماتریس همبستگی محاسبه شده می‌باشد. با توجه به سادگی، کاربردی و قابل فهم بودن این استراتژی نسبت به سایر استراتژی‌های قبلی، در تحقیق حاضر جهت هنجاریابی فرم دو حالتی پرسش‌نامه رضایت بیماران سرپایی نجمیه، از این روش استفاده گردید و با کمک شاخص‌های کفایت مدل، بهترین ضریب همبستگی از میان ضرایب همبستگی Tetrachoric, Phi، Kendall's tau-c، Kendall's tau-b و گاما انتخاب و سپس نتایج تحلیل عاملی تأییدی براساس آن گزارش گردید.

روش‌ها

این پژوهش از نوع تحلیلی-مقطعی و جامعه مورد بررسی شامل کلیه بیماران سرپایی مراجعه‌کننده به بیمارستان فوق تخصصی نجمیه بود. بیمارستان نجمیه

جدول ۱. سؤالات پرسش‌نامه رضایت بیماران سرپایی نجمیه به همراه زیرحیطه‌های آن در حالت ۵ و ۲ گزینه‌ای

متن سؤال	پنج گزینه‌ای (۱ = کاملاً راضی، ۰/۷۵ = راضی، ۰/۵ = نه راضی و نه ناراضی، ۰/۲۵ = ناراضی و صفر = کاملاً ناراضی)	دو گزینه‌ای (۱ = راضی و صفر = ناراضی)
میزان رضایت شما از نحوه اطلاع‌رسانی و راهنمایی‌های لازم در بدو ورود به بیمارستان	نحوه برخورد	رضایت از پذیرش
میزان رضایت شما از نحوه برخورد و رفتار کارکنان نگهدارنده بیماران	نحوه برخورد	رضایت از پذیرش
میزان رضایت شما از نحوه برخورد و رفتار پرسنل پذیرش درمانگاه	نحوه برخورد	رضایت از پذیرش
میزان رضایت شما از نحوه برخورد و رفتار منشی درمانگاه	نحوه برخورد	رضایت از پذیرش
میزان رضایت شما از نحوه برخورد و رفتار مسئول صندوق	نحوه برخورد	رضایت از پذیرش
میزان رضایت شما از رعایت نوبت جهت ویزیت	نحوه برخورد	رضایت از پذیرش
میزان رضایت شما از نحوه برخورد و رفتار پزشک معالج	نحوه برخورد	رضایت از پزشک
میزان رضایت شما از حضور به‌موقع پزشک متخصص در ساعات اعلام شده	راهنمایی و اطلاع‌رسانی	رضایت از پزشک
میزان رضایت شما از آرایه اطلاعات و آگاهی در مورد بیماری و سیر درمان	راهنمایی و اطلاع‌رسانی	رضایت از پزشک
میزان رضایت شما از گوش کردن به سؤالات و آرایه راهنمایی‌های لازم	راهنمایی و اطلاع‌رسانی	رضایت از پزشک
میزان رضایت شما از وضعیت نظافت و بهداشت بیمارستان	شرایط بیمارستان	رضایت از امکانات
میزان رضایت شما از رعایت مسائل شرعی	شرایط بیمارستان	رضایت از امکانات
میزان رضایت شما از امکانات رفاهی موجود در درمانگاه (صندلی، تلویزیون، آب سردکن و...)	شرایط بیمارستان	رضایت از امکانات
میزان رضایت شما از سیستم گرمایش و سرمایش محیط درمانگاه	شرایط بیمارستان	رضایت از امکانات

جدول ۲. نحوه تعریف ضرایب همبستگی متغیرهای دو حالتی

نام ضریب	حداقل مقیاس	فرمول
ضریب Phi	اسمی	$(ad - bc) / \sqrt{(a+b)(c+d)(a+c)(b+d)}$
ضریب Tetrachoric	ترتیبی	$\text{Cos}(180 / (1 + \sqrt{bc/ad}))$
ضریب گاما	ترتیبی	$(ad - bc) / (ad + bc)$
ضریب Kendall's tau-b	ترتیبی	$(ad - bc) / \sqrt{(ad + bc + ab + cd)(ad + bc + ac + bd)}$
ضریب Kendall's tau-c	ترتیبی	$4(ad - bc) / (a + b + c + d)^2$

a: تعداد مشاهدات با خصوصیت (Y = ۱ و X = ۱)، b: تعداد مشاهدات با خصوصیت (Y = ۰ و X = ۱)، c: تعداد مشاهدات با خصوصیت (Y = ۱ و X = ۰) و d: تعداد مشاهدات با خصوصیت (Y = ۰ و X = ۰)

بر اساس نتیجه گزارش شده در تحقیق غلامی فشارکی و همکاران، با میانگین گرفتن از سؤالات هر حیطه و کلیه سؤالات، رضایتمندی حیطه مورد نظر و رضایتمندی کلی محاسبه می‌گردد (۲۰). مدل‌سازی معادلات ساختاری، تکنیک آماری چند متغیره‌ای است که در آن با استفاده از مدل‌بندی ماتریس همبستگی، روابط مستقیم و غیر مستقیم متغیرهای آشکار و پنهان مورد بررسی قرار می‌گیرد (۲۴).

از زیرمجموعه‌های اصلی معادلات ساختاری، تحلیل عاملی تأییدی می‌باشد. تحلیل عاملی تأییدی از روش‌های رایج در ارزیابی روایی سازه به شمار می‌رود. از مهم‌ترین فرضیات در تحلیل عاملی تأییدی، فرض نرمال بودن و یا حداقل داشتن مقیاس لیکرت سؤالات می‌باشد. در مواقعی که این فرضیه برقرار نیست، راهکار ساده اصلاح ماتریس همبستگی و استفاده از فرم اصلاح شده این ماتریس در مدل‌سازی استفاده می‌شود. به عبارت دیگر، در این روش ابتدا ماتریس همبستگی متغیرها بر اساس یکی از روش‌های Phi، Tetrachoric، Kendall's tau-b، Kendall's tau-c و گاما که فرمول محاسبه آن در جدول ۲ ذکر شده است، محاسبه می‌گردد و سپس ماتریس مذکور در تحلیل عاملی مورد مدل‌سازی قرار می‌گیرد. در تحقیق حاضر برای بررسی پایایی، از روش همبستگی درونی و ضریب Kuder-Richardson و جهت تحلیل داده‌ها از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۰ (IBM Corporation, Armonk, NY) و AMOS نسخه ۱۸ استفاده گردید.

جدول ۳. توزیع فراوانی نمونه‌های شرکت‌کننده در تحقیق

متغیر	تعداد (درصد)
جنسیت	
مرد	۶۲ (۱۷/۲)
زن	۲۹۷ (۸۲/۸)
سن (سال)	
کمتر از ۳۰	۱۹۱ (۵۳/۳)
بین ۳۰ تا ۴۰	۵۲ (۲۸/۷)
بیشتر از ۴۰	۸۷ (۱۸/۱)
نوع بیمه درمانی	
نیروهای مسلح	۲۸۶ (۷۹/۷)
خدمات درمانی	۱۲ (۳/۳)
تأمین اجتماعی	۴۶ (۱۲/۹)
سایر بیمه‌ها	۷ (۱/۹)
آزاد	۸ (۲/۲)
تحصیلات	
کمتر از دیپلم	۳۶ (۱۷/۰)
دیپلم	۸۲ (۴۰/۳)
کاردانی	۳۲ (۱۱/۸)
کارشناسی و بالاتر	۵۴ (۴۱/۰)

یافته‌ها

نمونه‌ها شامل ۳۵۹ نفر بود که ۲۹۷ نفر (۸۲/۸ درصد) آنان را زنان و ۶۲ نفر (۱۷/۲ درصد) را مردان تشکیل دادند. اطلاعات دموگرافیک شرکت‌کنندگان در جدول ۳ ارائه شده است. بر این اساس، بیشتر شرکت‌کنندگان مطالعه، زن، دارای سن کمتر از ۳۰ سال، دارای بیمه نیروهای مسلح و تحصیلات کارشناسی و بالاتر بودند.

بررسی روایی: به منظور تأیید ساختار عاملی فرض شده در پژوهش غلامی فشارکی و همکاران (۲۰)، سهم هر یک از متغیرها (سؤالات) در اندازه‌گیری مؤلفه‌های مورد نظر با استفاده از ضرایب همبستگی در نرم‌افزار AMOS تجزیه و تحلیل گردید. نتایج این تحلیل در جدول ۴ به تفکیک ضرایب همبستگی نشان داده شده است. ضریب RMSEA کمتر از ۰/۰۵، χ^2 نسبی کمتر از ۲ و مقادیر بالاتر از ۰/۹ برای شاخص پرازش تطبیقی

بحث

با وجود مقالات و پژوهش‌های زیاد در زمینه رضایت بیماران، نتایج متناقضی این زمینه منتشر شده است.

جدول ۴. ضرایب تحلیل عاملی تأییدی به همراه شاخص‌های کفایت مدل بر اساس روش‌های مختلف

ضریب همبستگی کیفی دو حالت					شماره سؤال	نام عامل
Tetrachoric	کاما	Kendall's tau-b	Kendall's tau-c	Phi		
۰/۷۴	۰/۸۴	۰/۵۸	۰/۴۶	۰/۵۷	۱	رضایت از پذیرش
۰/۷۷	۰/۸۸	۰/۵۷	۰/۳۷	۰/۵۷	۲	
۰/۹۲	۰/۹۷	۰/۷۶	۰/۵۷	۰/۷۶	۳	
۰/۸۳	۰/۹۱	۰/۶۵	۰/۴۹	۰/۶۶	۴	
۰/۷۴	۰/۸۷	۰/۵۱	۰/۲۹	۰/۵۱	۵	
۰/۶۸	۰/۷۹	۰/۵۲	۰/۴۳	۰/۵۳	۶	
۰/۵۰	۰/۷۰	۰/۲۹	۰/۱۶	۰/۲۹	۷	رضایت از پزشک
۰/۶۸	۰/۷۵	۰/۵۲	۰/۵۲	۰/۵۲	۸	
۰/۹۲	۰/۹۹	۰/۷۶	۰/۶۲	۰/۷۶	۹	
۰/۸۸	۰/۹۱	۰/۷۵	۰/۶۴	۰/۷۵	۱۰	
۰/۸۴	۰/۹۳	۰/۶۶	۰/۴۸	۰/۶۷	۱۱	رضایت از امکانات
۰/۷۱	۰/۸۳	۰/۵۲	۰/۳۶	۰/۵۳	۱۲	
۰/۷۸	۰/۸۸	۰/۶۰	۰/۴۲	۰/۶۰	۱۳	
۰/۷۲	۰/۸۲	۰/۵۴	۰/۳۸	۰/۵۲	۱۴	
۱/۲۰۰	-	۲/۰۴۰	۰/۴۳۸	۲/۳۶۱	χ^2/df	شاخص‌های کفایت مدل
۰/۱۱۰	-	* < ۰/۰۰۱	> ۰/۹۹۹	* < ۰/۰۰۱	P مقدار	
۰/۰۳۰	-	۰/۰۵۰	۰	۰/۰۶۲	RMSEA	
۰/۹۸۹	-	۰/۹۳۷	۱/۰۰۰	۰/۹۱۸	CFI	
۰/۹۸۳	-	۰/۹۲۲	۱/۰۰۰	۰/۸۹۹	TLI	
۰/۰۶۲	۰/۱۴۴	۰/۱۲۹	۰/۲۷۵	۰/۱۲۹	MSE	

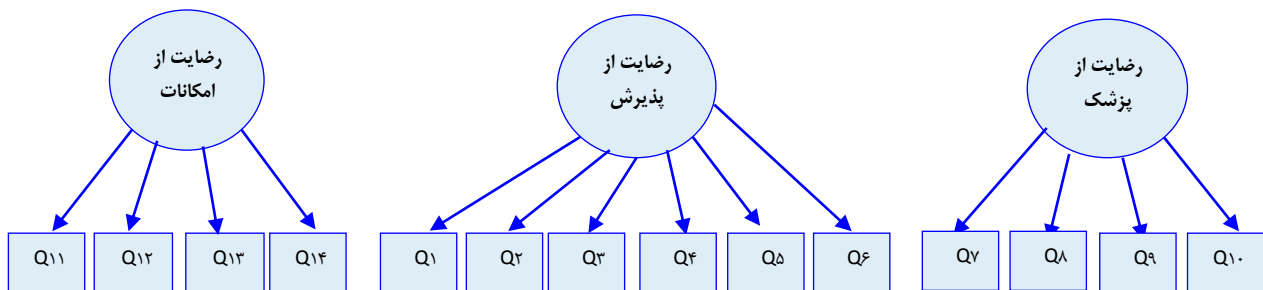
df: Degree of freedom; RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation; CFI: Comparative fit index; TLI: Tucker-Lewis index; MSE: Mean squared error

* سطح معنی‌داری

و به این نتیجه دست یافت که فرم دو حالت پرسش‌نامه رضایت بیماران سرپایی نجمیه نسبت به فرم پنج حالت آن دارای پایایی بیشتر (۰/۸۴) در برابر (۰/۷۱) و شاخص‌های تحلیل عاملی تأییدی بهتری بود. نتیجه مذکور را می‌توان به این دلیل دانست که طیف لیکرت پنج گزینه‌ای در بیماران به دلیل نداشتن مصداق، ایجاد ابهام می‌نماید؛ چرا که طیف لیکرت پنج گزینه‌ای زمانی قابل استفاده است که ملاک مقایسه و یا صفت تفضیلی در ذهن فرد پاسخ دهنده شکل گرفته باشد. این موضوع در بین بیماران مصداق پیدا نموده است و ارزیابان باید رضایتمندی بیمار را تنها با دو گزینه «راضی و ناراضی» مورد ارزیابی قرار دهند.

به عنوان مثال، میزان رضایت بیماران از بیمارستان‌های دانشگاه شهید بهشتی تهران در مطالعه جعفری و همکاران، ۹۳/۶ درصد گزارش شد (۲۵)؛ در حالی که در تحقیق دیگری بر روی بیمارستان طالقانی که زیرمجموعه‌ای از بیمارستان‌های دانشگاه شهید بهشتی تهران می‌باشد، این میزان در همان سال ۸۳/۰ درصد برآورد گردید (۲۶).

علت نتایج متناقض می‌تواند عدم سنجش و اندازه‌گیری درست و یکسان رضایت بیماران باشد. با توجه به اهمیت این موضوع، مطالعه حاضر با هدف هنجاریابی فرم دو حالت پرسش‌نامه رضایت بیماران سرپایی نجمیه انجام گرفت



نجمیه را می‌توان توجیه نمود.

حجم نمونه مناسب و بررسی تحلیل عاملی تأییدی با انواع ضرایب همبستگی دو حالتی، از جمله نقاط قوت تحقیق حاضر بود. انتخاب تنها یک بیمارستان به عنوان جامعه نمونه‌گیری و عدم تعمیم نتایج و عدم پاسخ برخی از پرسش‌شوندگان نیز به عنوان نقاط ضعف مطالعه در نظر گرفته شد.

نتیجه‌گیری

با توجه به روایی و پایایی مناسب پرسش‌نامه فرم دو حالتی رضایت بیماران سرپایی نجمیه، استفاده از این مقیاس جهت ارزیابی رضایت بیماران سرپایی در جامعه ایرانی توصیه می‌گردد.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر برگرفته از پایان‌نامه با کد اخلاق IR.TMU.REC.1396.606 می‌باشد. بدین وسیله از بیماران سرپایی مراجعه‌کننده به بیمارستان نجمیه که در انجام این مطالعه همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید. همچنین، از دانشگاه تربیت مدرس به جهت حمایت مالی و معنوی از تحقیق سپاسگزاری می‌گردد.

نتایج تحقیق حاضر نشان داد که خصوصیات روانی فرم دو حالتی پرسش‌نامه رضایت بیماران سرپایی نجمیه نسبت به نمونه‌های مشابهی همچون LOPSS (۱۱)، مقیاس ۱۵ و ۴۸ سؤالی PPHEN (۱۲)، پرسش‌نامه Labarere و همکاران (۱۳)، پرسش‌نامه Larson و Ferketich (۱۴) و QSH (۱۵)، مقیاس رضایت بیماران سرپایی Jacke و همکاران (۱۶)، Aletras و همکاران (۱۷)، Labarere و همکاران (۱۸) و Roush و Sonstroem (۱۹) از روایی و پایایی مناسبی برخوردار می‌باشد.

بر اساس نتایج پژوهش حاضر، از میان ضرایب همبستگی غیر نرمال (Phi)، Tetrachoric، Kendall's tau-b، Kendall's tau-c و گاما) به کار رفته، ضرایب همبستگی Tetrachoric و Kendall's tau-c نسبت به ضرایب همبستگی Phi، گاما و Kendall's tau-b دارای شاخص‌های کفایت مدل بهتری بودند. دلیل بهتر بودن ضریب همبستگی Tetrachoric را می‌توان محاسبه ضریب همبستگی با استفاده از روش مؤلفه پنهان (یک متغیر فرضی به صورت پنهان در نظر گرفته می‌شود) دانست (۲۷). همچنین، از آنجایی که این ضریب در همبستگی Kendall's tau-c نسبت به حجم نمونه و گره اصلاح شده است و از طرف دیگر، نسبت به استفاده از توزیع توأم نرمال وابسته نمی‌باشد، برازش مناسب آن در پرسش‌نامه دو حالتی رضایت بیماران سرپایی

References

- Ahmadi B, Ziwdar M, Rafiei S. Patients' satisfaction in first rank Hospitals of Tehran University of Medical Sciences: A cross-sectional study in 2009. *Payavard Salamat* 2010; 4(1-2): 44-53. [In Persian].
- Mossialos E, Dixon A, Figueras J. *Funding health care: Options for Europe*. New York, NY: Open University Press; 2002.
- Sing MM, Chadda RK, Bapna SJ. Assessment of hospital services by consumers: A study from a psychiatric setting. *Indian J Public Health* 2003; 47(1): 14-21.
- Acharya JP, Acharya I. A study on compliance and behavioural responses of patients in an out-patient clinic. *Indian J Community Med* 2003; 28(1): 19.
- Prasanna K, Bashith M, Sucharitha S. Consumer satisfaction about hospital services: A study from the outpatient department of a private medical college hospital at mangalore. *Indian J Community Med* 2009; 34(2): 156-9.
- Jackson JL, Chamberlin J, Kroenke K. Predictors of patient satisfaction. *Soc Sci Med* 2001; 52(4): 609-20.
- Blue AV, Chessman AW, Gilbert GE, Mainous AG 3rd. Responding to patients' emotions: important for standardized patient satisfaction. *Fam Med* 2000; 32(5): 326-30.
- Kaplan A, Midgley C. The relationship between perceptions of the classroom goal structure and early adolescents' affect in school: The mediating role of coping strategies. *Learn Individ Differ* 1999; 11(2): 187-212.
- Ahmad I, Din S. Patients satisfaction from the health care services. *Gomal Journal of Medical Sciences* 2010; 8(1).
- Farzianpour F, Emami AH, Froushani AR, Ghiasi A. Determining the technical efficiency of hospitals in tabriz city using data envelopment analysis for 2013-2014. *Glob J Health Sci* 2016; 9(5): 42.
- Risser NL. Development of an instrument to measure patient satisfaction with nurses and nursing care in primary care settings. *Nurs Res* 1975; 24(1): 45-52.
- Dozier AM, Kitzman HJ, Ingersoll GL, Holmberg S, Schultz AW. Development of an instrument to measure patient perception of the quality of nursing care. *Res Nurs Health* 2001; 24(6): 506-17.
- Labarere J, Francois P, Auquier P, Robert C, Fourmy M. Development of a French inpatient satisfaction questionnaire. *Int J Qual Health Care* 2001; 13(2): 99-108.
- Larson PJ, Ferketich SL. Patients' satisfaction with nurses' caring during hospitalization. *West J Nurs Res* 1993; 15(6): 690-703.
- Antoniotti S, Baumstarck-Barrau K, Simeoni MC, Sapin C, Labarere J, Gerbaud L, et al. Validation of a French hospitalized patients' satisfaction questionnaire: The QSH-45. *Int J Qual Health Care* 2009; 21(4): 243-52.
- Jacke C, Eyshold U, Rosanowski F. Outpatient satisfaction in phoniatics and pedaudiology. *HNO* 2009; 57(9): 918-30.
- Aletras VH, Papadopoulos EA, Niakas DA. Development and preliminary validation of a Greek-language outpatient satisfaction questionnaire with principal components and multi-trait analyses. *BMC Health Serv Res* 2006; 6: 66.
- Labarere J, Francois P, Bertrand D, Peyrin JC, Robert C, Fourmy M. Outpatient satisfaction: Validation of a French-language questionnaire: Data quality and identification of associated factors. *Clin Perform Qual Health Care* 1999; 7(2): 63-9.
- Roush SE, Sonstroem RJ. Development of the physical therapy outpatient satisfaction survey (PTOPS). *Phys Ther* 1999; 79(2): 159-70.

20. Gholami Fesharaki M, Jamali MJ, Rahmati Najarkolaei F, Mohamadian M, Habibi M. Validity and reliability of the najmiyeh outpatients satisfaction questionnaire. *Health Education & Health Promotion* 2013; 1(1): 13-20. [In Persian].
21. Muthén B. Goodness of fit with categorical and other non-normal variables. In: Bollen KA, Long JS, Editors. *Testing structural equation models*. Newbury Park, CA: Sage Publications; 1993. p. 205-43.
22. Bollen KA, Stine RA. Bootstrapping goodness-of-fit measures in structural equation models. *Sociol Methods Res* 1992; 21(2): 205-29.
23. Munro BH. *Statistical Methods for Health Care Research*. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
24. Kalantari K. *Structural equation modeling in social and economical research*. Tehran, Iran: Saba Publications; 2008. [In Persian].
25. Jafari H, Markazi Moghadam N, Ainy E, Hajikaram Sh, Kohyar E, Hajifathali A. Patient satisfaction and its related factors in Ayatollah Taleghani Hospital in 2006. *Pajoohande* 2008; 12(6): 541-6. [In Persian].
26. Hajian K. Evaluation of patients' satisfaction with hospital care in Shahid Beheshti and Yahyanejad hospitals (Babol; 2005). *J Babol Univ Med Sci* 2007; 9(2): 51-60. [In Persian].
27. Bollen KA, Curran PJ. *Latent curve models: A structural equation perspective*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons; 2006.

The Study of Psychometric Properties of the Najmieh Outpatient Satisfaction Questionnaire Binary Response Using Qualitative Confirmatory Factor Analysis

Erfan Javanmardi¹ , Mohammad Gholami-Fesharaki² 

Original Article

Abstract

Background: Patient satisfaction assessment is one of the most important indicators of quality improvement systems in health services. Regarding the importance of this issue, this study aimed to assess the psychometric properties of the Najmieh Outpatient Satisfaction Questionnaire Binary Response.

Methods: This study was performed on 359 outpatient persons referring to Najmieh subspecialty hospital, Tehran, Iran, in year 2016. The participants were selected using systematic random sampling method. In this study, the confirmatory factor analysis with binary response and Kuder-Richardson method were used to assess the validity and reliability of questionnaire, respectively. Data analysis was performed using SPSS and AMOS software.

Findings: The sample consisted of 359 people, 297 women (82.8%) and 62 men (17.2%). The confirmatory factor analysis with binary response showed good construct [Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.024, Comparative Fit Index (CFI) = 0.98, and reliability (0.91) indices.

Conclusion: Regarding the good validity and reliability of Najmieh outpatient Satisfaction Questionnaire Binary Response, this questionnaire is recommended to assess the outpatient satisfaction in Iranian society.

Keywords: Standardization, Validity and reliability, Factor analysis

Citation: Javanmardi E, Gholami-Fesharaki M. The Study of Psychometric Properties of the Najmieh Outpatient Satisfaction Questionnaire Binary Response Using Qualitative Confirmatory Factor Analysis. J Health Syst Res 2018; 14(3): 362-8.

1- Department of Biostatistics, School of Medicine, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

2- Assistant Professor, Department of Biostatistics, School of Medicine, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

Corresponding Author: Mohammad Gholami-Fesharaki, Email: mohammad.gholami@modares.ac.ir