

گرفته شده است و ۳۳۰ نفر به عنوان حجم جامعه نمونه بررسی شدند و پرسشنامه سنجش میزان رضایت از خدمات داروخانه را تکمیل کردند. به منظور سنجش پایایی پرسشنامه از روش‌های همسانی درونی (آلفای کرونباخ و ضریب تصنیفی) و روایی آن از شیوه‌های روایی صوری، محتوا و روایی سازه (تحلیل عوامل) استفاده شد. داده‌های پژوهش نیز توسط نرم افزار SPSS-16 تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج تحلیل پایایی همسانی درونی ضریب آلفای کرونباخ و تصنیفی را برای عامل کلی معادل ۰/۸۸ و ۰/۷۳ و ضریب آلفای کرونباخ را برای سه عامل "نحوه برخورد و تعامل کارکنان"، "کیفیت کلی خدمات‌دهی" و "محیط فیزیکی" به ترتیب معادل $r=0/92$ ، $r=0/75$ ، $r=0/71$ نشان داد. مقادیر روایی محتوا و صوری نیز مناسب و مطلوب بود. نتایج تحلیل عوامل تأییدی به روش مؤلفه‌های اصلی با چرخش نهایی واریانس استخراج به منظور بررسی روایی سازه سه عامل استخراج گردید و نتایج نشان داد، در مجموع ۳ عامل ۶۲/۲۳ درصد از واریانس کل پرسشنامه را تبیین می‌نمایند.

نتیجه‌گیری: پرسشنامه حاضر دارای پایایی مناسب و روایی مطلوب به منظور ارزیابی کیفیت خدمات داروخانه‌های جمعیت هلال‌احمر می‌باشد.

کلمات کلیدی: رضایت مراجعه‌کننده، داروخانه، جمعیت هلال‌احمر، هنجاریابی.

پایایی و روایی پرسشنامه سنجش میزان رضایت مشتری از خدمات داروخانه جمعیت هلال‌احمر

کاظم خرم دل^۱، محمدرضا ابراهیمی^۲، محمود حیدری^۳، محمد امین فرخی^۴، الهام کمرانیان زاده^۵

۱. نویسنده مسئول: دانشجوی دکترای تخصصی روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی

Email: Khoramdel.psy@gmail.com

۲. دکترای پزشکی، مدیر عامل جمعیت هلال‌احمر استان فارس

۳. کارشناس مدیریت امداد و سوانح، جمعیت هلال‌احمر استان فارس

۴. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت، جمعیت هلال‌احمر استان فارس

۵. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد تنکابن

دریافت: ۹۰/۱۲/۲۷ پذیرش: ۹۱/۵/۲۴

چکیده

مقدمه: هدف پژوهش حاضر طراحی و اعتباریابی پرسشنامه سنجش میزان رضایت مشتری از خدمات داروخانه جمعیت هلال‌احمر بود.

روش‌ها: مقاله حاضر از نوع هنجاریابی است. جامعه آماری را تمامی مراجعه‌کنندگان به داروخانه جمعیت هلال‌احمر شیراز در زمستان ۱۳۹۰ تشکیل داده‌اند. به منظور انتخاب نمونه‌ها از روش نمونه‌گیری غیراحتمالی از نوع در دسترس بهره

مقدمه

یکی از مهم‌ترین شاخص‌های سنجش عملکرد مطلوب مراکز درمانی در سراسر دنیا، شاخص میزان رضایت مراجعه‌کنندگان^۱ است (۱).

بنا به تعریف، رضایت مشتری، احساس مثبتی است که در فرد پس از استفاده از کالا یا دریافت خدمت ایجاد می‌شود (۲). مهم‌ترین مسئولیت مدیران مراکز درمانی استفاده از امکانات بیمارستان به نفع بیماران و افراد جامعه است. فقدان اعتماد عمومی یک مشکل واقعی مراکز درمانی است (۳).

رضایت بیمار از خدمات درمانی می‌تواند معیار ارزشیابی کیفیت مراقبت یا پیامد مطلوب در نظر گرفته شود و هیچ مراقبتی نمی‌تواند دارای کیفیتی بالا باشد، مگر آنکه بیمار از نحوه مراقبت یا خدمات راضی باشد (۴). رویکردهای نوین برای توسعه کیفیت خدمات سلامت شامل سنجش برونداد خدمات است که می‌تواند با اندازه‌گیری جنبه‌های مختلف رضایت مشتری انجام شود (۵).

ترد^۲ و اسپریدیو^۳ چهار رویکرد اساسی را در سنجش رضایت مراجعه‌کنندگان مراکز سلامت معرفی کرده‌اند:

۱- نگرش^۴: رضایت به ارزیابی فردی از جنبه‌های مختلف خدمات اطلاق می‌شود. ۲- تفاوت^۵: میزان

رضایت را بر اساس تفاوت بین انتظارات و ادراکات از تجارب پیش‌بینی می‌کند. ۳- اجرا^۶: به تفاوت بین آنچه مطلوب و ایده‌آل است و آنچه به‌دست آمده است اشاره دارد. ۴- تساوی^۷: به تفاوت فردی در ارزیابی از خدمات در بخش‌های مختلف در مقایسه با آنچه نصیب دیگران می‌شود، اشاره دارد (۶).

خدمات دارویی جمعیت هلال احمر سابقه‌ای بیش از نیم قرن دارد و هم‌اکنون در قالب ۳۶ داروخانه هلال احمر در سراسر کشور تمامی داروهای مورد نیاز و به‌خصوص داروهای کمیاب و یارانه‌ای را توزیع می‌کند (۷). یکی از سیاست‌گذاری‌های جمعیت هلال احمر در سه سال اول دهه ۹۰، تدوین برنامه‌های راهبردی در حوزه داروخانه‌ها به‌ویژه ارزیابی عملکرد داروخانه‌ها می‌باشد. (۸) لذا وجود ابزار استاندارد برای ارزیابی میزان رضایت از خدمات دارویی این نهاد ضروری است.

تاکنون مطالعه‌ای در رابطه با ابزار سنجش میزان رضایت داروخانه هلال احمر در ایران منتشر نشده است و اکثر پژوهش‌ها به مطالعه رضایت از سایر ارگان‌های درمانی نظیر بیمارستان‌ها و مراکز درمانی و... پرداخته‌اند.

یکی از مدون‌ترین و نخستین ابزارهایی که اختصاصاً به‌منظور برآورد میزان رضایت از داروخانه ساخته شد توسط مک گیگان و همکاران

¹.Patient satisfaction

².Trad

³.Esperidião

⁴.Attitude

⁵.Discrepancy

⁶.Fulfillment

⁷.Equity

میزان رضایت مراجعه‌کنندگان به داروخانه جمعیت هلال‌احمر بود.

روش‌ها

مقاله حاضر از نوع هنجاریابی است. جامعه آماری را تمامی مراجعه‌کنندگان به داروخانه جمعیت هلال‌احمر شیراز در زمستان ۱۳۹۰ تشکیل داده‌اند. حجم جامعه پژوهش در این مطالعه معادل ۱۰۰۰۰ نفر با توجه به انجام طرح نمونه‌گیری در طول ماه‌های آذر و دی سال ۹۰، مقدار حجم جامعه برابر با تعداد مراجعه‌کنندگان به داروخانه در مدت مشابه در سال قبل در نظر گرفته شده است.

برای برآورد حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شده است:

$$n = \frac{N(z_{1-\frac{\alpha}{2}})^2 pq}{(N-1)d^2 + (z_{1-\frac{\alpha}{2}})^2 pq}$$

در این مطالعه با توجه به حدود اطمینان ۹۵ درصد $(z_{1-\frac{\alpha}{2}} = z_{0.95} = 1.96)$ ، احتمال وقوع صفت و عدم احتمال وقوع صفت ۰/۲۵ و میزان اشتباه مجاز $d=0.05$ ، حجم نمونه ۳۷۰ نفر برآورد شده است.

$$n = \frac{10000(1.96)^2(0.5)^2}{(10000-1)0.05^2 + (1.96)^2 + (0.5)^2} \approx 370$$

برای انتخاب نمونه‌ها از روش نمونه‌گیری غیراحتمالی از نوع در دسترس بهره گرفته شده است. با محاسبه تعداد نمونه دستیاران آموزشی به تصادف در روزهای مختلف هفته و ساعات مختلف به داروخانه مراجعه کردند و پرسشنامه را

(۱۹۸۹) طراحی گردید. این پرسشنامه ۴۴ سؤالی با طیف لیکرت با توجه به تطابقات فرهنگی دارای ۱۰ مقیاس بود که عبارتند از: ۱- توضیحات دکتر داروخانه ۲- میزان توجه و رسیدگی پرسنل ۳- صلاحیت تکنیکی ۴- جنبه‌های مالی ۵- اثرات دارویی ۶- دسترس‌پذیری ۷- کیفیت دارویی ۸- رضایت کلی ۹- نزدیکی داروخانه ۱۰- مفید و قابل استفاده بودن. این مقیاس‌ها از طریق تحلیل عوامل استخراج شدند و مجموعاً ۰/۱۹ درصد از واریانس کل پرسشنامه را تبیین کردند (۹).

در پژوهش حاضر در یک مطالعه مقدماتی کتابخانه‌ای و جستجوی منابع مرتبط و پیشینه مطالعات، به طراحی سؤالات مرتبط با رضایت از داروخانه بر اساس مدل نگرش (۶) و منطبق با مسائل فرهنگی پرداخته شد که نهایتاً سؤالات در سه عامل کلی خلاصه شدند که عبارتند از: ۱- رضایت از نحوه برخورد و تعامل پرسنل داروخانه (مثل رضایت از برخورد متصدی تحویل نسخه، نحوه توضیحات دکتر داروخانه درباره دارو و ...) ۲- رضایت از محیط فیزیکی داروخانه (مثل نزدیکی داروخانه به محل سکونت، و بیمارستان‌های مجهز، داشتن محل پارکینگ و امکانات رفاهی و ...) ۳- رضایت از خدمات کلی دارویی نظیر (قیمت دارو، زمان انتظار، کیفیت دارو و..).

با توجه به آنچه گذشت، هدف پژوهش حاضر ساخت و استانداردسازی ابزاری برای برآورد

در اختیار کسانی که مایل به همکاری بودند قرار دادند. مراجعه‌کنندگانی که قادر به تکمیل پرسشنامه نبودند نیز توسط دستیاران پژوهش مورد مصاحبه چهره به چهره قرار گرفتند. به لحاظ رعایت ملاحظات اخلاقی به مراجعه‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آنها محرمانه خواهد ماند و نتایج در قالب یک پژوهش آماری و گروهی منتشر خواهد شد. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها به دلیل اینکه چندین پرسشنامه ناقص یا متناقص بود در تحلیل نهایی محاسبه نشد و با احتساب ریزش نهایی، حجم نهایی نمونه به ۳۳۰ نفر کاهش یافت.

روایی

۱- **روایی صوری**^۸: در این مرحله برای آغاز فرایند تعیین روایی صوری، پرسشنامه به دو نفر متخصص امر ارائه شد تا پرسشنامه را از نظر مطلوب بودن عبارات به لحاظ وضوح (استفاده از واژه‌های ساده و قابل فهم)، کاربرد زبان مشترک (پرهیز از به‌کارگیری واژه‌های فنی و تخصصی) بررسی کنند و تغییراتی در گویه‌های پرسشنامه برای ساده‌تر کردن و قابلیت درک بیشتر مراجعه‌کنندگان صورت گرفت. روائی صوری از نگاه گروه هدف به این سؤالات پاسخ می‌دهد که: آیا ابزار طراحی شده به‌صورت ظاهری با هدف مطالعه مرتبط است؟ آیا افرادی که قرار است به ابزار پاسخ دهند، با عبارات و جمله‌بندی ابزار

موافق هستند؟ آیا برداشت افراد غیر متخصص (گروه هدف) همان برداشتی است که مورد نظر محقق است؟ آیا اجزا و کلیت ابزار قابل‌پذیرش پاسخ‌دهندگان می‌باشد.

۲- **روایی محتوایی**^۹: به‌طور معمول به چنین سؤالاتی پاسخ می‌دهد: آیا ابزار طراحی شده همه جنبه‌های مهم و اصلی مفهوم مورد اندازه‌گیری را شامل می‌شود؟ آیا سازه‌های ابزار همان چیزی را که باید بررسی می‌کند؟ آیا اجزا و کلیت ابزار قابل پذیرش متخصصان ذیربط می‌باشد؟ برای تعیین روایی محتوای ابزار در این پژوهش از دو روش کیفی و کمی روایی محتوا استفاده شد. در بررسی کیفی محتوا با ۱۰ نفر از متخصصان مصاحبه انجام شد و از آنان نیز درخواست شد پس از مطالعه دقیق ابزار، دیدگاه‌های اصلاحی خود را ارائه دهند. تأکید شد که در ارزیابی کیفی روایی محتوا به موارد زیر توجه کنند: رعایت دستور زبان، استفاده از کلمات مناسب، اهمیت آیتم‌ها، قرارگیری آیتم‌ها در جای مناسب خود، زمان تکمیل ابزار طراحی شده.

پس از جمع‌آوری ارزیابی متخصصان، با مشاوره با اعضای تیم تحقیق، تغییرات لازمه در ابزار مورد توجه قرار گرفت.

برای اطمینان از اینکه مهم‌ترین و صحیح‌ترین محتوا (ضرورت آیتم) انتخاب شده است از شاخص نسبت روائی محتوا (CVR)^{۱۰} استفاده

^۹. Content Validity

^{۱۰}. Content Validity Ratio

^۸. Face validity

شرکت‌کنندگان مرد و ۱۳۱ نفر زن بودند که در دامنه تحصیلی بی‌سواد تا دکترا قرار داشتند. روایی صوری پرسشنامه با استفاده از نظر متخصصان امر انجام گرفت و برخی گویه‌ها از لحاظ شاخص‌های روایی صوری اصلاح شد. روایی محتوا نیز پس از اخذ نظر متخصصان و نمره‌گذاری گویه‌ها با استفاده از فرمول شاخص روایی محتوا محاسبه شد که بدین ترتیب امتیاز اکثر آیت‌ها از حد نصاب جدول لاوشه (۰/۶۲) بزرگ‌تر بود؛ بنابراین حاکی از آن بود که وجود آیت‌های مربوطه با سطح معناداری آماری قابل قبول ($p < 0.05$) در این ابزار ضروری و مهم است. آیت‌هایی که حد نصاب جدول را کسب نکرده بودند حذف شدند.

به‌منظور محاسبه روایی سازه نیز در این پژوهش با استفاده از کل نمونه، از تحلیل عاملی تأییدی به روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و همچنین چرخش نهایی واریماکس به منظور خالص‌سازی عوامل به‌دست آمده استفاده شد. پیش از انجام تحلیل عاملی دو پیش‌فرض این آزمون بررسی شد. نخست پیش‌فرض کفایت حجم نمونه (KMO) (این شاخص از صفر تا یک متغیر است و آماره کمتر از ۰/۶ نشان‌دهنده حجم ناکافی نمونه برای این تحلیل است) و دیگری آزمون پیش‌فرض کرویت بارتلت می‌باشد که به منزله نبود رابطه خطی بین متغیرها در جامعه و عدم تشکیل یک ماتریس واحد است. رد این پیش‌فرض مطلوب

شد. برای تعیین روایی، پرسشنامه با ۱۰ نفر از متخصصان (۵ نفر متخصص جمعیت و ۵ نفر متخصص آمار) مطرح شد. از آنان درخواست شد که در خصوص هر یک از ۳۳ آیت ابزار به سه طیف "آیت ضروری است، مفید اما ضروری نیست و ضرورتی ندارد"، پاسخ دهند. پاسخ‌ها بر اساس فرمول CVR محاسبه شد.

روایی سازه^{۱۱}: به‌منظور محاسبه روایی سازه از شیوه تحلیل ساختارهای عاملی استفاده شد. یک عامل یک متغیر فرضی است که نمرات مشاهده شده را در یک یا چند متغیر تحت تأثیر قرار می‌دهد. پیش از تحلیل اصلی برای پرسشنامه سه عامل اصلی در نظر گرفته شد. لذا از شیوه تحلیل عوامل تأییدی با چرخش نهایی واریماکس استفاده شد.

پایایی^{۱۲}: به‌منظور محاسبه پایایی پرسشنامه از روش‌های همسانی درونی آلفای کرونباخ و ضریب تصنیفی روی نمونه ابتدایی ۵۰ نفری استفاده شد.

یافته‌ها

شرکت‌کنندگان در پژوهش ۳۳۰ نفر از مراجعه‌کنندگان به داروخانه جمعیت هلال‌احمر شهر شیراز بوده‌اند. میانگین سنی و انحراف معیار شرکت‌کنندگان به ترتیب معادل ۳۷/۹۵ سال و ۱۳/۹۵ سال بوده است. به‌علاوه، ۱۹۹ نفر از

¹¹. construct validity

¹².Reliability

است. نتایج این دو آزمون مقدماتی نشان داد که آماره KMO معادل ۰/۸۸۴ و آماره کروییت-بارتلت معادل ۲۶۹۵/۷۷ و در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. لذا کفایت حجم نمونه برای تحلیل مناسب است و همبستگی‌ها در جامعه وجود دارد و می‌توان از تحلیل عوامل استفاده کرد.

به‌منظور تعیین مختصات تحلیل عوامل فقط گویه‌هایی که بار عاملی بالای ۰/۳۰ داشتند در تحلیل نهایی وارد شدند. جدول شماره ۱ بارهای عاملی چرخش یافته به روش واریماکس روی کل نمونه را ارائه می‌دهد.

چنانچه مشاهد می‌شود گویه‌های مربوط به هر عامل به تفکیک در روبه‌روی آن درج شده است و گویه‌های عامل اول با آن عمل همبستگی بیشتری نشان می‌دهند.

نتایج نمودار اسکری نیز نشان دهنده تفکیک سه عامل اصلی پژوهش هستند. عواملی که بالاتر از نقطه برش فرضی یک هستند در چرخش نهایی استخراج شدند. در مجموع ۳ عامل ۶۲/۲۳ درصد از واریانس کل پرسشنامه را تبیین کردند (نمودار شماره ۱).

به‌منظور محاسبه پایایی پرسشنامه از روش‌های همسانی درونی آلفای کرونباخ و ضریب تصنیفی استفاده شد. نتایج دو تحلیل پایایی برای عامل کلی و سه خرده مقیاس در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

نتایج تحلیل پایایی نیز نشان می‌دهد مقادیر آلفای کرونباخ و تصنیفی برای عامل کلی به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۷۳ و برای عوامل بین ۰/۷۰ تا ۰/۹۲ بود. لذا پرسشنامه دارای پایایی مناسب و مطلوب است. در نهایت پرسشنامه با ۱۵ سؤال لیکرت ۵ گزینه‌ای، ۲ گویه تشریحی، و ۱۳ پرسش دموگرافیک و مجموعاً ۳۰ سؤال استخراج شد.

بحث

هدف پژوهش حاضر طراحی و استانداردسازی ابزاری برای سنجش میزان مراجعه‌کنندگان به داروخانه جمعیت هلال احمر بود. پس از بررسی اولیه و طراحی مقدماتی سؤالات پرسشنامه، ویژگی‌های روان‌سنجی آن مورد آزمون قرار گرفت و اصلاحات لازم در آن انجام شد. نتایج نشان داد پرسشنامه از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است و سؤالات در سه حیطه کلی: ۱- رضایت از نحوه برخورد و تعامل پرسنل داروخانه (مثل رضایت از برخورد متصدی تحویل نسخه، نحوه توضیحات دکتر داروخانه درباره دارو و ...) ۲- رضایت از محیط فیزیکی داروخانه (مثل نزدیکی داروخانه به محل سکونت، و بیمارستان‌های مجهز، داشتن محل پارکینگ و امکانات رفاهی و...) و ۳- رضایت از خدمات کلی دارویی (نظیر قیمت دارو، زمان انتظار، کیفیت دارو و...) رضایت مراجعه‌کنندگان را می‌سنجند. این سه مقیاس در مجموع ۶۲/۲۳ درصد از واریانس کل پرسشنامه را تبیین کردند.

چنانچه پیشتر آمد در ایران تاکنون مطالعه‌ای در رابطه با ابزار سنجش میزان رضایت داروخانه هلال احمر منتشر نشده است و اکثر پژوهش‌ها به مطالعه رضایت از سایر ارگان‌های درمانی نظیر بیمارستان‌ها و مراکز درمانی و... پرداخته‌اند. برای مثال یغمایی و همکاران (۱۳۸۶) در مطالعه‌ای به طراحی و روان‌سنجی "پرسشنامه رضایت مددجویان" از مراکز بهداشتی-درمانی پرداختند. در این پژوهش "پرسشنامه رضایت مددجویان" از مراکز بهداشتی درمانی با ۲۶ عبارت از نوع ۵ قسمتی لیکرت و ۳ سؤال از نوع افتراق معنایی دارای اعتبار محتوا، صوری، سازه و پایایی ثبات درونی و ثبات بیرونی طراحی گردید. شاخص روایی محتوا در این پژوهش معادل ۰/۹۰ و مقادیر آلفای کرونباخ و آزمون باز آزمون به ترتیب معادل ۰/۹۰ و ۰/۸۵ به دست آمد (۱۰).

در این پژوهش از تحلیل عامل برای استخراج عوامل استفاده شد و عواملی مشابه با مطالعه حاضر استخراج شد. همچنین رئیس اکبری (۱۰) در پژوهشی با عنوان "بررسی میزان رضایت‌مندی مراجعان از ارائه خدمات در مراکز بهداشتی-درمانی شهری تابعه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی اراک" به طراحی پرسشنامه رضایت از خدمات درمانی پرداخت که شامل ۵۱ سؤال، در دو بخش اطلاعات دموگرافیک ۱۱ سؤال، و سؤالات مربوط به رضایت‌مندی مددجویان از قسمت‌های مختلف شامل ۴۰ سؤال

در مقیاس لیکرتی بود. تعیین اعتبار محتوا با نظرخواهی از اعضای هیأت علمی متخصص در زمینه پژوهش صورت گرفت و برای پایایی پرسشنامه با استفاده از آزمون مجدد صورت گرفت که ضریب همبستگی آن ۰/۹۲ به دست آمد. در این مطالعه اما ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه کاملاً بررسی نشد و عوامل با آزمون‌های آماری به تفکیک نرسیدند.

همچنین در مطالعه‌ای سنجش رضایت از خدمات داروخانه در برزیل انجام شد. پرسشنامه شامل ۳۷ سؤال بود که علاوه بر عامل کلی رضایت شامل ۶ بعد مختلف بر اساس مدل نگرش بود: ۱- راحتی مراجعه‌کننده ۲- وجود دارو ۳- کیفیت دارویی ۴- کیفیت پخش ۵- محیط ۶- جنبه‌های بین فردی (۱۱).

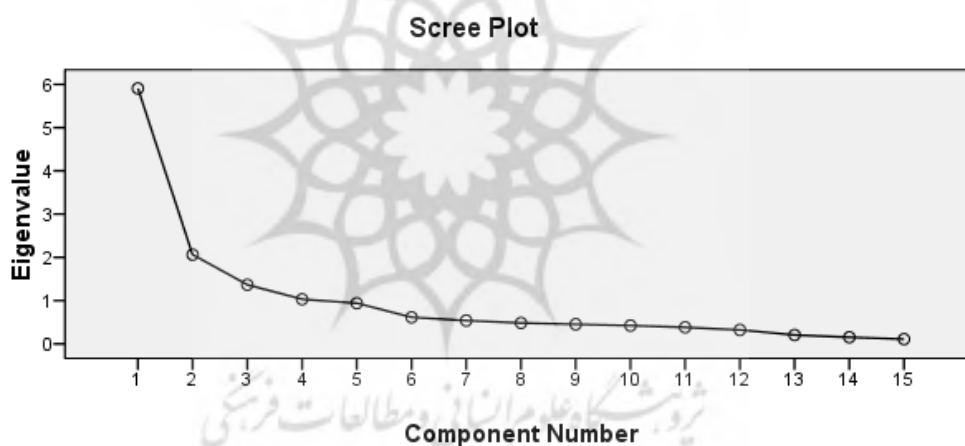
مطالعه مذکور ابعاد بیشتری را نسبت به مطالعه حاضر در نظر گرفته است، اما در این مطالعه سعی شد تمام این ابعاد در قالب سه مقیاس اصلی سنجیده شود. همچنین روایی پرسشنامه با استفاده از روایی سازه و همزمان انجام شد که در مطالعه حاضر به دلیل دسترسی نداشتن به چنین پرسشنامه‌ای فقط روایی محتوا و صوری بررسی شد. البته به عقیده نوربک حداقل اندازه‌گیری روان‌سنجی برای چاپ پرسشنامه‌های طراحی شده شامل: حداقل یک نوع اعتبار محتوا، حداقل یک نوع اعتبار ساختاری و یا هم زمان، ثبات درونی،

پرسشنامه‌هایی بر اساس دیگر مدل‌های مطرح سنجش رضایت طراحی و اعتباریابی شود. این مطالعه، بخشی از طرح پژوهشی به شماره ۹۰/۳/۱۱۲/۲۸۰۱ مربوط به جمعیت هلال احمر استان فارس می‌باشد.

نتیجه‌گیری

پرسشنامه حاضر دارای پایایی مناسب و روایی مطلوب به منظور ارزیابی کیفیت خدمات داروخانه‌های جمعیت هلال احمر می‌باشد.

ثبات بیرونی است. بنابراین، پرسشنامه حاضر دارای ویژگی‌های روان‌سنجی کاملی است (۱۲). از محدودیت‌های پژوهش می‌توان علاوه بر انجام نشدن روایی همزمان، به سؤالات کم پرسشنامه اشاره کرد که آن هم به دلیل محدودیت موضوع پژوهش بود چرا که در مطالعات دیگر معمولاً ارگان‌های درمانی شامل قسمت‌های مختلفی هستند که دست محققان را در طرح سؤالات باز می‌گذارد. در پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود



نمودار شماره ۱: تفکیک عوامل بعد از خط برش ۱

جدول شماره ۱: بارهای عاملی چرخش یافته به روش واریماکس روی کل نمونه

سؤالات	برخورد کارکنان	خدمات دهی	محیط فیزیکی
۱	۰/۸۹		
۲	۰/۸۹		
۳	۰/۹۱		
۴	۰/۹۲		
۵	۰/۴۶		
۶		۰/۸۳	
۷		۰/۸۳	
۸		۰/۴۲	
۹		۰/۳۰	
۱۰		۰/۴۱	
۱۱			۰/۵۵
۱۲			۰/۶۴
۱۳			۰/۶۶
۱۴			۰/۶۶
۱۵			۰/۷۷

جدول شماره ۲: میانگین، انحراف معیار، آلفای کرونباخ و ضریب تصنیفی عامل کلی و زیر مقیاس های

پرسشنامه

عوامل	میانگین (انحراف معیار)	آلفای کرونباخ	ضریب تصنیفی
برخورد کارکنان	۲۰/۶۷ (۵/۳۰)	۰/۹۲	۰/۸۳
خدمات دهی	۱۸/۹۸ (۴/۴)	۰/۷۵	۰/۷۰
محیط فیزیکی	۵۳/۱۹ (۳/۹)	۰/۷۱	۰/۷۰
عامل کلی	۵۹/۱۰ (۱۱/۱۴)	۰/۸۸	۰/۷۳

References

1. Turrís SA. *Unpacking the concept of patient satisfaction: a feminist analysis*. J Adv Nurs 2005; 50:293-8
2. Manuel, J.V. and Pedro,S.C., *The employee-Customer satisfaction Chain in the ECSI model*, European Journal of Marketing, Vol.37,No.11/12,pp. 1703-1722
3. Grayson M. An interview with Carolyn Lewis, Hosp Health Netw 1998; October, 2003:5-30
4. Cop.Ufl.edu. *Criteria for medications use: Access, Cost & Quality*. Availed from: <http://www.cop.ufl.edu/safezone/helperr/pha5255/Handouts/lec12.pdf>.Access ed at: 6/3/2005
5. Sitzia J, Wood N. *Patient satisfaction: a review of issues and concepts*. Soc Sci Med 1997; 45:1829-4
6. Esperidião MA, Trad LAB. *Avaliação da satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais*. Cad Saúde Pública 2006; 22: 67-76
7. Available from: <http://www.mphelal.ir/newsdetail-169-fa.html>
8. Available from: <http://www.mehrnews.com/fa/NewsDetail.aspx?NewsID>
9. MacKeigan LD, Larson LN. *Development and validation of an instrument to measure patient satisfaction with pharmacy services*, Med Care, 1989; 27:522-36
10. Yaghmaei F, Mahfoozpour S, Alavi MH, Jafarian B. *Development and measuring psychometric properties of client's satisfaction questionnaire community health centers*. Pejoohande December: 2008; 12(5 (59):447-452
11. Thiago B A, Oliveira MA, Louisa VL
12. Esher A, Campos MR. *User satisfaction with pharmacy services in the Brazilian National STD/AIDS Program: validity and reliability issues*, Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2009; 25(7):1597-1609
13. Norbeck JS. *What constitutes a publishable report of instrument development?* Nurs Res 1985; 34(6): 380-2.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

The importance and role of volunteers in achieving sustainable development with emphasis on Red Crescent society of Iran: (Opportunities & Threats)

Hassan Esfandiar, MA of International Law **Email: esfandiar.hassan@gmail.com**

Received: ۲۰۱۱-۱۲-۲۷

Accepted: ۲۰۱۲-۰۵-۲۴

Abstract

Background: Nowadays, sustainable and effective development has an important position in counties' micro and macro planning which includes several parts such as personal development, culture and social system, government, economic system infrastructure, and environment. However, this process is recommended by governments and governmental organizations to use the ability of non-governmental organizations, members, volunteers, legal persons and their role in achieving sustainable development. Therefore, development of organizations and NGOs has increased in many countries in the past years. In Iran, government assigned responsibilities for private sectors in recent years. This paper aimed to study the position of volunteers, the value of their social and economic activities, and the role of volunteers in achieving sustainable development at international level and Red Crescent society, the largest NGO, is investigated as one of the responsible organization for organizing volunteer activities.

Methods: In this paper, the methods of achieving sustainable development were studied using library documents and information from networks by voluntary participation and the author' experience in the field of volunteers management nationally and internationally.

Findings: Nowadays, with spreading of economic and social problems in the world, international organizations especially UN has tended to promote volunteering culture. And they are trying to use volunteers in order to minimize economic pressure to needy and vulnerable groups (Importance of volunteers' role in the world); increasing of social crises in the world has shown decline of civilized western world from religious and valuable concepts. So with valuable and humanitarian concepts and values and voluntary activities, it is trying to find and get together a kind of common culture in people's relationships regardless of their color, race, language and religion (communicating of people around the world with each other through volunteering concept); regarding civil society and developing of democracy by volunteers in various communities and attention of governments, politicians and decision-makers in societies are other important issues in volunteers participation (Attention of governments and politicians to volunteering concept); and the responsible international organizations are trying to increase participation of the private sectors and organizations in voluntary activities and utilize fully of their ability in order to help the needy and affected people. Accordingly, major donors and sponsors of volunteer programs are private companies, entrepreneurs, banks, financial institutions, and local businesses (active participation of private sectors and volunteers in volunteers' activities).

Conclusion: Undoubtedly, promotion of volunteering culture in the world and ubiquity participation of volunteers without any financial and material expectation can leave behind a significant effect on all society aspects based on human nature especially in social and economic dimensions. However, it seems that volunteers in community and promotion of volunteering culture can revive human values in different countries in addition to facilitate the access of effective development for them. Therefore, volunteers' sense of responsibility can revive values and personal beliefs in the community and also leads to people growth.

Keywords: volunteers, sustainable development, organizations, NGOs

Development and validation of an instrument to measure patient satisfaction with pharmacy services of Red Crescent society

Corresponding Author: Kazem Khoramdel, PhD student in psychology, University of Mohaghegh Ardabili **Email:** Khoramdel.psy@gmail.com

Mohamad Reza Ebrahimi, MD, head of Fars Red Crescent society

Mahmood Heydari, Expert of rescuer & relief management, Fars Red Crescent society

Mohammad Amin Farokhi, MA student in management, Fars Red Crescent society

Elham Komranian zade, MA in Psychology, Islamic Azad University of Tonekabon

Received: ۲۰۱۳-۰۳-۱۷

Accepted: ۲۰۱۳-۰۸-۱۴

Abstract

Background: This research aimed to develop and validate the questionnaire in order to measure patients' satisfaction with pharmacy services of Red Crescent society.

Methods: This study was standardisation. In this study, about ۳۳۰ people who referred to pharmacy of Red Crescent society of Shiraz Township were selected and studied by using purposive sampling in winter ۲۰۱۱. The reliability was assessed by internal-consistency method (Cronbach's alpha and split-half coefficient) and by content and construct validity (factors analysis) validity was measured. Data was analyzed by using SPSS.

Findings: The results of internal consistency indicated that alpha coefficient and split-half for the total factors were ۰.۸۸ and ۰.۷۴; and alpha coefficient for the three factors of 'interpersonal aspects', 'services quality' and 'ambience' was ۰.۹۹, ۰.۷۵, ۰.۷۷ respectively. The values of face and content validity were appropriate. The result of factors analysis (with varimax rotation) indicated that three factors explained questionnaire variance (۶۶۲/۲۳).

Conclusion: The mentioned questionnaire had an appropriate validity and desired reliability in order to evaluate the quality of services in pharmacy of Red Crescent society.

Keywords: patients' satisfaction, pharmacy, Red Crescent society, standardization