پژوهنده (مجله پژوهشي دانشگاه علوم پزشكي شهيد بهشتي)
سال دوازدهم, شماره ۵, پي در پي ۵۹ ، صفحات ۴۴۷ تا ۴۵۲
آذر و دی ۱۳۸۶

تاريخ دريافت مقاله ۸۵/۲/۱۷
تاريخ تجـديد نظـر ۸۵/۶/۱۴
تاريخ پذيرش مقاله ۸۶/۶/۲۵

طراحي و روان سنجي"پرسشنامه رضايت مددجويان" از مراكز بهداشتي- درماني

دكتر فريده يغمايي [۱ *]، دكتر سعاد محفوظ پور [۲]، دكتر حميد علوي مجد [۳]، مهندس بهمن جعفريان [۴]

چكيده

سابقه و هدف: *عوامل بسياري در رضايت مددجويان نقش دارد و اندازه گيري رضايت آنان سبب درك اين عوامل مي شود. به همين دليل اندازه گيري رضايت مددجويان از مراكز بهداشتي- درماني در سال هاي اخير اهميت بسيار يافته است. اين مطالعه با هدف طراحي و روان سنجي "پرسشنامه رضايت مددجويان" از مراكز بهداشتي- درماني در ايران، انجام شد.*

مواد و روش ها: *طراحي و روان سنجي پرسشنامه در چهار مرحله صورت گرفت؛ الف) تعريف "رضايت مددجويان از مراكز بهداشتي و درماني" با مروري بر كتب و مقالات تعيين گرديد. ب) درمرحله دوم با استفاده از منابع موجود در ايران و سايركشور ها، عبارات طراحي گرديد. ج) درمرحله سوم جهت روان سنجي، اعتبار محتوا، اعتبار صوري و اعتبار سازه اندازه‌گيري گرديد. جهت سنجش اعتبار محتوا و صوري، از ۱۱ نفر مدرسين دانشكده هاي پرستاري و مامايي علوم پزشكي تهران، ايران، شهيد بهشتي، تربيت مدرس، كاركنان و مددجويان مراكز بهداشتي- درماني خواسته شد تا اعتبار محتوايي و صوري پرسشنامه را تعيين نمايند. اندازه‌گيري اعتبار سازه با توزيع پرسشنامه به ۳۰۰ نفر از مددجويان در مراكز مختلف بهداشتي- درماني به طور تصادفي و انجام تحليل عاملي صورت گرفت. د) درمرحله چهارم براي تعيين پايايي از دو روش ثبات دروني و ثبات بيروني (آزمون مجدد) استفاده گرديد. بدين منظور پرسشنامه بين ۱۵مدرسين و كاركنان و مددجويان مراكز بهداشتي- درماني توزيع شد و سپس به فاصله ۱۵ روز مجدداً پرسشنامه توزيع گرديد و با بهره‌گيري از نظرات آنان آلفاي كرونباخ و ضريب همبستگي پيرسون سنجيده شد.*

يافته ها: *در دو مرحله اول و دوم با مروري بر مقالات و كتب، تعريف "رضايت مددجويان از مراكز بهداشتي- درماني" تعيين و سپس با توجه به يافته هاي مقالات، عبارات مربوط به رضايت مددجويان از مراكز بهداشتي- درماني به دست آمد. در مرحله سوم با نظر خواهي و قضاوت مدرسين و با اضافه شدن پنج عبارت، پرسشنامه رضايت مددجويان از مراكز بهداشتي- درماني با اندكس اعتبار محتوا ۹۰% و بالاتر و با اعتبار صوري به دست آمد. تحليل عاملي نشان داد كه پرسشنامه داراي سه عامل "فضاي فيزيكي"، "نحوه ارتباط كاركنان" و "نحوه خدمت دهي" مي باشد. در مرحله چهارم، ثبات دروني پرسشنامه با آلفاي كرونباخ براي كل عبارات پرسشنامه ۰/۹۰ و ثبات بيروني با استفاده از روش ضريب همبستگي در آزمون مجدد براي كليه عبارات پرسشنامه حداقل r= ۰/۸۵ به دست آمد.*

نتيجه گيري: *اين مطالعه به دليل ضرورت اندازه‌گيري رضايت مددجويان از مراكز بهداشتي و درماني، طراحي و روان سنجي پرسشنامه با توجه به فرهنگ جامعه ايران صورت گرفت. در اين پژوهش "پرسشنامه رضايت مددجويان" از مراكز بهداشتي- درماني با ۲۶ عبارت از نوع ۵ قسمتي لايكرت و ۳ سؤال از نوع افتراق معنايي داراي اعتبار (محتوا، صوري، سازه) و پايايي (ثبات دروني و ثبات بيروني) طراحي گرديد. اندازه‌گيري ساير انواع اعتبار مانند اعتبار هم زمان و تمايزي در پژوهش هاي بعدي پيشنهاد مي شود.*

واژگان كليدي: *رضايت مددجويان ، طراحي و روان سنجي ، مراكز بهداشتي- درماني*

مقدمه

رضايت يك مفهوم ذهني است به همين دليل هرفردي با توجه به ديدگاه خود آن را تعريف مي كند. مفهوم رضايت از

*۱ * . نويسنده مسؤول: دانشيار، دانشكده پرستاري و مامايي، دانشگاه علوم پزشكي شهيد بهشتي . آدرس براي مكاتبـه: تهران، خيابان شريعتي، بعد از حسينيه ارشاد، جنب بيمارستان مفيد، دانشكده پرستاري و مامايي دانشگاه علوم پزشكي شهيد بهشتي، معاونت پژوهشي، تلفن: ۲۲۲۵۹۴۲۹*
۲ . استاديار، دانشكده بهداشت، دانشگاه علوم پزشكي شهيد بهشتي
۳ . استاديار، دانشكده پيراپزشكي، دانشگاه علوم پزشكي شهيد بهشتي
٤ . كارشناس گسترش شبكه هاي بهداشت، دانشگاه علوم پزشكي شهيدبهشتي

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-09-12]

خدمات از دهه ۱۹۵۰ در مديريت مطرح شده است و امروزه در مراقبت هاي بهداشتي نيز اهميت ويژه اي يافته است. بررسي رضايت بعنوان شاخصي با اهميت از كيفيت خدمات ارائه شده توسط مراكز بهداشتي-درماني است (۱). لافري (۲) مي نويسد: رضايت مراجعين، منعكس كننده يا بازتاب كيفيت خدمات ارائه شده است. رضايت مددجو و بيمار، جزئي از كيفيت مراقبت بهداشتي است كه به طور فزاينده اي جهت ارزشيابي مراقبت هاي پزشكي در بسياري از كشورهاي دنيا استفاده مي شود، هم چنين تعيين ميزان رضايت بيمار، معياري براي تعيين فاصله بين انتظارات و توقعات بيمار از خدمات و خدمات انجام شده در شرايط موجود است (۳). رضايت بيمار و يا مددجو مي تواند معيار ارزشيابي كيفيت مراقبت و يا يك پيامد مطلوب در نظر گرفته شود و هيچ مراقبتي نمي تواند داراي كيفيتي بالا باشد، مگر آن كه بيمار از نحوه مراقبت يا خدمت راضي باشد (٤). در نتيجه، رضايت مددجويان يك روش ارزشيابي ميزان و نحوه خدمات دهي است و اندازه گيري رضايت مددجويان به طور صحيح و مناسب در اين رابطه از اهميت خاصي برخوردار است.

در مطالعات بهداشت و درمان موارد بسياري رخ مي دهد كه پژوهشگران نيازمند به استفاده از يک روش ارزيابي استاندارد جهت حصول امكان مقايسه نتايج خود با نتايج ساير مطالعات هستند (۵). در چنين مواقعي استفاده از روش امتياز دهي يكسان در پرسشنامه ها مفيد خواهد بود، اما نكته حائز اهميت روند طراحي اين پرسشنامه ها است به نحوي كه بتوان در ميان جوامع مختلف كه داراي فرهنگ هاي متفاوت هستند، قابل استفاده گردد.

طراحي پرسشنامه هاي اندازه گيري رضايت مددجو از دهه ۱۹۷۰ تاكنون رو به گسترش است، بسياري از اين پرسشنامه ها در زمينه سنجش رضايت مراجعين از خدمات در حيطه ي مراقبت هاي بهداشتي- درماني طراحي شده است. به طور مثال: پرسشنامه رضايت بيمار از خدمات داروخانه (مك كگن و لارسون ۱۹۸۹) (٦)، مقياس رضايت مددجو و مقياس رضايت از خدمت ۳۰ (آتكينسون و گرينفيلد ۱۹۹٤) (۷)، "مقياس رضايت از خدمات روان" (راجري ۱۹۹٦) (۸) طراحي شده است.

در ايران، رئيس اكبري (۹) در پژوهشي با عنوان "بررسي ميزان رضايت مندي مراجعين از ارائه خدمات در مراكز بهداشتي- درماني شهري تابعه دانشگاه علوم پزشكي و خدمات درماني اراك" انجام داد. جهت اين مطالعه پژوهشگر پرسشنامه ايي طراحي كرد كه شامل ۵۱ سؤال، در دو بخش اطلاعات دموگرافيك ۱۱ سؤال، و سؤالات مربوط به رضايت مندي مددجويان از قسمت هاي مختلف شامل ٤۰ سؤال بود. پاسخ عبارات رضايت مندي به صورت ۵ قسمتي لايكرت از "كاملاً راضي هستيم" تا "كاملاً ناراضي هستم" بود. تعيين اعتبار محتوا با نظرخواهي از اعضاي هيأت علمي متخصص در زمينه پژوهش صورت گرفت و جهت پايايي پرسشنامه با استفاده از آزمون مجدد صورت گرفت كه ضريب همبستگي ۰/۹۲ به دست آمد. در مطالعه فوق، روان سنجي پرسشنامه به طور كامل اندازه گيري نشده است.

در مطالعه ديگري، رفيعي و همكاران (۱) پژوهشي در رابطه با "ويژگي روانسنجانه مقياس رضايت از خدمت -۳۰ در جمعيت ايراني" انجام دادند. اين پرسشنامه در دانشگاه سن فرانسيسكو طراحي شده است. پژوهشگران پس از ترجمه اين پرسشنامه، اعتبار و پايايي آن را در ايران اندازه گيري كردند. از آن جا كه ترجمه پرسشنامه ها و تعيين "سازگاري فرهنگي" در ابزارهاي خود گزارشي از اهميت خاصي در پژوهش برخوردار است (۵)، به نظر مي رسد طراحي پرسشنامه اي با فرهنگ ايراني كاربرد بيش تر و بهتري خواهد داشت.

رايج ترين روش رضايت سنجي استفاده از پرسشنامه است، از آن جايي كه معيار نهايي براي سنجش رضايت وجود ندارد، وضعيت مطلوب اعتبار و پايايي پرسشنامه مي تواند رضايت را در مددجويان به درستي اندازه گيري كند. رضايت در طول زمان با توجه به وقايع، تغيير مي كند و اين امر سنجش پايايي را پيچيده مي سازد، زيرا تفاوتي كه در

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-09-12]

اجراهاي مکرر ديده مي شود، ممکن است از تغييري واقعي ناشي شده باشد، نه از پايايي پرسشنامه. بنابراين، اندازه گيري اعتبار پرسشنامه رضايت مددجويان از اهميت خاصي برخوردار است (۱۰و۱۱).

با توجه به مطالب مطرح شده مي توان نتيجه گرفت که هر يك از پرسشنامه هاي سنجش بر اساس اهداف خاص پژوهش، جميعت مورد نظر و موقعيت هاي آن کشور طراحي شده است که بعضي از پرسشنامه هاي طراحي شده و به کار گرفته شده در پژوهش ها داراي اعتبار و پايايي لازم نيستند (۱۲). يکي از مشکلات تفسير نتايج پژوهش، عدم اندازه گيري صحيح متغير مورد نظر توسط پرسشنامه ها است.

بر اساس مطالعه نوربك (۱۳) حداقل اندازه گيري روان سنجي براي چاپ پرسشنامه هاي طراحي شده شامل: حداقل يك نوع اعتبار محتوا، حداقل يك نوع اعتبار ساختاري و يا هم زمان، ثبات دروني، ثبات بيروني است. بنابراين، پرسشنامه اي قابل گزارش است که داراي اندازه گيري موارد فوق باشد.

تاکنون در ايران، پرسشنامه اي معتبر و پايا جهت سنجش ميزان رضايت مراجعين از مراکز بهداشتي- درماني به عنوان سطح اول ارائه خدمات در شبکه بهداشتي کشور، طراحي نشده است. بنابراين، نياز به طراحي و اندازه گيري روان سنجي چنين پرسشنامه اي در جامعه ايران با توجه به نقش افراد جامعه، ارائه دهندگان خدمت و فرهنگ جامعه ضروري مي باشد.

مواد و روش ها

هدف اين پژوهش طراحي و روان سنجي "پرسشنامه رضايت مددجويان" از مراکز بهداشتي- درماني در ايران مي باشد.

- *مرحله اول- تعيين تعريف "رضايت مددجويان از مراکز بهداشتي- درماني"؛*

با توجه به تعاريف متعدد در کتب و مقالات، "رضايت" اين گونه تعريف مي شود:

" احساسي که فرد پس از رسيدن به نيازها و خواسته ها به دست مي آورد" و يا "احساس فرد پس از پاسخ کافي گرفتن و يا رسيدن به خواسته ها" (١٤).

با توجه به تعاريف فوق "رضايت مددجويان از مراکز بهداشتي- درماني" را مي توان اين گونه مطرح کرد:

"احساس مثبت مددجويان در رابطه با پاسخ گويي به نيازهاي آنان در مورد فضاي فيزيکي، نحوه ارتباط و ارائه خدمات" و يا به عبارت ديگر "پاسخ کافي به خواسته هاي مددجويان درباره فضاي فيزيکي، نحوه ارتباط و ارائه خدمات".

- *مرحله دوم- تعيين عبارات "پرسشنامه رضايت مددجويان" از مراکز بهداشتي- درماني؛*

از يافته هاي پژوهش ها (۹و۱۵) و نيز مروري بر مطالعات انجام شده مربوط به رضايت مددجويان از مراکز بهداشتي- درماني و نحوه ي اندازه گيري آن استفاده شد. عباراتي که با ساختار فرهنگي ايران هماهنگي داشت، انتخاب گرديد.

- *مرحله سوم- اندازه گيري روان سنجي؛*

الف) تعيين اعتبار محتوا: اين نوع اعتبار درجه کافي بودن محتواي پرسشنامه را مي سنجد. بنابراين، ۲۳ عبارت به فرم ۵ قسمتي لايکرت و به صورت منظم طراحي و دسته بندي گرديد. سؤالات در۳ قسمت *"فضاي فيزيکي"*، *"نحوه ارتباط کارکنان"* و *"نحوه ارائه خدمات"* مورد بررسي قرار گرفت. جهت تعيين اعتبار محتوا در اين پژوهش از ۱۱ نفر از مدرسين دانشکده هاي پرستاري و مامايي علوم پزشکي تهران، ايران، شهيد بهشتي، تربيت مدرس و کارکنان و مددجويان مراکز بهداشتي- درماني خواسته شد تا اعتبار محتوا پرسشنامه طراحي شده را بر اساس اندکس اعتبار محتوا، "مربوط بودن"، "واضح بودن" و "ساده بودن" قضاوت نمايند (۱۱). پس از جمع آوري نظرات افراد و اضافه شدن ۵ عبارت، اعتبار محتوا با استفاده از معيار اندکس اعتبار محتوا مورد قضاوت قرار گرفت.

ب) بررسی اعتبار صوری: جهت بررسي اعتبار صوري پرسشنامه مورد نظر بين ۱۱ نفر از مدرسين و کارکنان و

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-09-12]

مددجويان مراكز بهداشتي- درماني توزيع گرديد.

ج) تعيين اعتبار سازه: جهت تعييـن اعتـبار سازه از تحليل عاملي استفاده شد. تحليل عاملي براي سنجش اعتبار از نوع ساختار استفاده مي شود. به علت اين كه تعداد عبارات پرسشنامه ۲۸ عدد بود به ازاي هر عبارت ۱۰ نفر (١٦) و جمعاً ۳۰۰ نفر از مددجويان مراجعه كننده به مراكز مختلف بهداشتي- درماني شهيد بهشتي به طور تصادفي انتخاب و پرسشنامه بين آنان توزيع گرديد.

- *مرحله چهارم- تعيين پايايي:*

جهت تعيين ثبات دروني، پرسشنامه بين ۱۵ نفر از مدرسين دانشكده پرستاري و مامايي و كاركنان مراكز بهداشتي- درماني توزيع شد و سپس آلفاي كرونباخ اندازه گيري گرديد. در مرحله بعد جهت تعيين ثبات خارجي از روش آزمون مجدد استفاده شد. لذا پرسشنامه بين ۱۵ نفر از مددجويان در مراكز مختلف بهداشتي درماني توزيع و پس از ۱۵ روز دريافت گرديد.

يافته ها

پس از مرور مقالات و كتب، تعريف " رضايت مددجويان از مراكز بهداشتي- درماني" تعيين و سپس با توجه به يافته هاي مقالات، ۲۳ عبارت مربوط به رضايت مددجويان از مراكز بهداشتي- درماني به دست آمد. در مرحله بعد با نظرخواهي و قضاوت مدرسين و با اضافه شدن پنج عبارت، "پرسشنامه رضايت مددجويان" از مراكز بهداشتي- درماني با ۲۸ عبارت با اندكس اعتبار محتوا۹۰% و بالاتر و با اعتبار صوري به دست آمد.

براي تعيين اعتبار سازه، ابتدا با توجه به نتيجه آزمون كرويت بارتلت (P<۰/۰۰۱) به كارگيري تحليل عاملي تأييد شد. سپس با در نظر گرفتن مقدار ۰/۴۰ به عنوان نقطه برش (Cut off-point) براي حداقل بار عاملي مورد نياز جهت حفظ عبارت در پرسشنامه اندازه گيري و در نظر گرفتن مقدار ۲ براي حداقل مقدار ويژه (Egenvalue) براي تعيين عوامل نشان گر حيطه هاي مورد سنجش، نهايتاً سه عامل از كل عبارات به دست آمد. از بررسي مقادير بارهاي عاملي اين سه عامل بعد از دوران آنها به روش واريماكس (Varimax) دو نتيجه زير دست آمد:

۱- عبارت ۱۳ به دليل بار عاملي كم تر از ۰/۴۰ حذف گرديد.

۲- اصلاح حيطه بندي محتوايي پرسشنامه به اين صورت كه عبارات ۱ تا ۱۲ كه در عامل اول خلاصه شده اند، نشان گر *"فضاي فيزيكي"* عبارات ۱۵تا ۲۳ كه در عامل دوم خلاصه شده اند نشان گر *"نحـوه ارتباط كاركنـان"* و عبـارات ٢٤ تـا ۲۸ كـه در عامـل سـوم منظور شده اند نشان دهنده *"نحوه خدمت دهي"* است. جدول ۱ مقادير بارهاي عاملي هر عبارت پرسشنامه را نشان مي دهد.

با بررسي همساني دروني عبارات پرسشنامه و حذف عبارات با ضرايب كم تر از ۰/۵۰، عبارت ١٤ حذف گرديد. ضرايب آلفاي كرونباخ براي عبارات ۱ تا ۱۲ در حيـطه ي *"فضاي فيزيكي"* برابر ۰/۸۷، براي عبارات ۱۵ تا ۲۳ در حيطه *"نحوه ارتباط كاركنان"* برابر ۰/۸۸ و براي عبارات ۲۸-٢٤ در حيطه *"نحوه خدمت دهي"* برابر ۰/۸۷ و براي كل پرسشنامه اندازه گيري ۰/۹۰ به دست آمد. يافتـه ها هم چنين نشان داد كه ضريب همبستگي اسپيرمن بين ميانگين عبارات ۱ تا ۱۲ با يك سؤال از نوع افتراق معنايي در باره حيطه *"فضاي فيزيكي"* سؤال شده ۰/۵۳ با (P<۰/۰۰۱) همبستگي معني داري را نشان مي دهد. هم چنين ضرايب همبستگي اسپيرمن براي دو سؤال از نـوع افتراق معـنايي در حيـطه *"نحـوه ارتبـاط كاركنان"* به ترتيـب ۰/٤۳ با (P<۰/۰۰۱) و در حيـطه *"نحـوه خدمـت دهي"* ۰/۳۳ با (P<۰/۰۰۱) نيـز نشان گر همبستگي معني دار بين نتايج حاصـل از عبارات تفضيلي پرسـشنامه و عبـارت كلـي بـراي سنـجش در هـر حيـطه است.

ضرايب همبستگي در آزمون مجدد (test-retest) براي كليه عبارات پرسشنامه حداقل ۰/۸۵ به دست آمد.

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-09-12]

جدول ۱- بارهاي عاملي دوران يافته هر عبارت "پرسشنامه رضايت مددجويان" بر اساس روش دوران واريماکس

عبارت	عامل اول (فضای فيزيکي)	عامل دوم (نحوه ارتباط کارکنان)	عامل سوم (نحوه خدمت دهي
۱	۰/۷۳۳		
۲	۰/۷۲۰		
۳	۰/۷۳۸		
۴	۰/۷۴۵		
۵	۰/۵۶۸		
۶	۰/۶۶۰		
۷	۰/۶۰۸		
۸	۰/۶۵۶		
۹	۰/۵۳۸		
۱۰	۰/۵۲۷		
۱۱	۰/۴۱۴		
۱۲	۰/۴۲۸		
۱۵		۰/۶۱۱	
۱۶		۰/۷۱۵	
۱۷		۰/۸۱۶	
۱۸		۰/۷۲۹	
۱۹		۰/۷۵۱	
۲۰		۰/۸۰۱	
۲۱		۰/۶۵۴	
۲۲		۰/۴۲۶	
۲۳		۰/۷۶۴	
۲۴			۰/۷۳۰
۲۵			۰/۸۳۹
۲۶			۰/۸۲۹
۲۷			۰/۷۸۸
۲۸			۰/۶۵۵

بحث

در ايــران مطالعــه اي جهــت بررسي ميزان رضايت مندي مراجعين از ارائه خدمات در مراکز بهداشتي درماني شهري، انجام شد که در اين پژوهش روان سنجي پرسشنامه به طور کامل اندازه گيري نشده است (۱۰). به علاوه، در رابطه با ويژگي هاي روان سنجانه "مقياس رضايت از خدمت-۳۰ " در جمعيت ايراني مطالعه اي انجام شد. پرسشنامه فوق مربوط به دانـشگاه سـان فرانسيـسکو بـوده که در ايـران ترجمـه و روان سنجي آن صورت گرفته است (۱). اين پرسشنامه به طـور عمـومي رضايت مراجيعن را در مـراکز مختلف مي سنـجد. لـذا خـاص مـراکز بهـداشتي- درمـاني نمي باشد.

با توجه به عدم وجـود پرسشنامه اي معتبر و پايا براي اندازه گيـري رضايت مددجويان از مراکز بهداشتي- درماني کـه همـاهنـگ با فرهنـگ ايـران باشـد، ايـن مطالعـه صورت گرفت که مي تواند در نوع خود يك موضوع جديد و نو باشد.

مفـهوم و ابعـاد رضـايت مـددجـويان از پژوهش کيفي انجام شده در ايران، کتب و مقالات مربوطه استخراج شده است. در اين پژوهـش "پرسشـنامه رضايت مـددجويان" از مراکز بهداشتي- درماني" با ۲۶ عبارت ۵ قسمتي لايکرت طراحي گرديد که اعتبار آن روش اندکس اعتبار محتوا مورد بررسي قرار گرفت که يافته ها ۹۰% و بالاتر را نشان داد، به عـلاوه اعـتبار صـوري توسـط نظـرات افـراد متخصص تعـيين گرديـد، اندازه گيري اعتبار سازه به روش تحليل عاملي نشان داد که پرسشنامه داراي سه عامل *"فضاي فيزيکي"*، *"نحوه ارتباط کارکنان"* و *"نحوه خدمت دهي"* است.

پايايي دروني پرسشنامه طراحي شده (۰/۹۰)، پايايي بيروني روش آزمون مجدد نتيجه قابل قبول را به دست داد (r = %۸۵). در اين پژوهش بين ميانگين عبارات عامل اول با عبارت ۲۹ که يك سؤال کلي در باره ي حيطه *"فضاي فيزيکي"* است، همبستگي معني داري را نشان داد. هم چنين ضرايب همبستگي اسپيرمن براي دو سؤال کلي در حيطه ي *"نحـوه ارتباط کارکنان"* و *"نحوه خدمت دهي"* همبستگي معني دار را نشان داد. اندازه گيري ساير انواع اعتبار مانند اعـتبار هم زمـان و تمـايـزي در پژوهش هاي بعدي پيشنهاد مي شود.

تشکر و قدرداني

بدين وسيله از تمامي مددجويان و کساني که در اين مطالعه ما را ياري کردند صميمانه قدرداني مي شود.

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-09-12]

REFERENCES

۱. رفيعي ح، سميعي م، كوكايي ح، هلاكويي نائيني ك. ويژگي هاي روانسنجي "مقياس رضايت از خدمت – ۳۰" در جمعيت ايراني. فصلنامه پژوهشي توانبخشي. ۱۳۸۱، سال ۳، شماره ۱۰، صفحات ۲۵ تا ۳۲.

2. Laferrie R. Client's satisfaction with home-case nursing. J Community Health Nurs 1996; 10 (2): 67-76.

3. Lochoro P. Health policy & Development .Uganda Catholic Medical Bureau 2004; 2(3): 243-4.

4. Cop.Ufl.edu. Criteria for medications use: Access, cost & quality. Avaible from: http://www.cop.ufl.edu/safezone/helper/pha5255/Handouts/lec12.pdf.Accessed at: 6/3/2005

۵. افراسيابي الف، يغمايي ف، عبدلي س، عابد سعيدي ژ. روند ترجمه پرسشنامه هاي پژوهش و انطباق آنها از لحاظ فرهنگي فصلنامه دانشكده پرستاري و مامايي شهيد بهشتي ۱۳۸۵ سال ۱۶، شماره۵۴ ، صفحات ۵۸ تا ۶۷.

6. MacKeigan LD, Larson LN. Development and validation of an instrument to measure patient satisfaction with pharmacy services. Med Care 1989; 27: 522-36.

7. Atkinson C, Greenfield TK. The client satisfaction questionnaire (CSQ) scales and the service satisfaction scale-30 (SSS-30). In: Sederer L I, Dickey B, editors. Outcomes Assessment in Clinical Practice. Williams & Wilkins. 1995; P: 120-7.

8. Ruggeri M. Satisfaction with Psychiatric Services. In: Thornicroff G, Tansella M, editors. Mental Health Outcome Measures. Berlin: Springer. 1996; P: 27-51.

۹. رئيس اكبري ق. بررسي ميزان رضايتمندي مراجعين از ارائه خدمات بهداشتي در مراكز بهداشتي درماني شهري تابعه دانشگاه علوم پزشكي و خدمات درماني اراك. پايان نامه ارشد پرستاري دانشكده پرستاري و مامايي شهيد بهشتي، ۱۳۷۹.

10. Yaghmaie F. Content validity and its estimation. J Med Edu 2003; 3(1): 25-8.

11. Yaghmaie F. Factors affecting use of computerized information systems in community health. Doctorate Published thesis: University of Wollongong; 1997.

۱۲. يغمايي ف. بررسي و نقد روانسنجي پرسشنامه ها در پژوهش هاي پرستاري. فصلنامه دانشكده پرستاري و مامايي شهيد بهشتي، ۱۳۸۵، سال ۱۶، شماره۵۲، صفحات ۶۶ تا۷۵.

13. Norbeck JS. What constitutes a publishable report of instrument development? Nurs Res 1985; 34(6): 380-2.

14. Oxford Advanced Learner's Dictionary, New York: Oxford University Press. 1993; P: 803.

۱۵. يغمايي ف، محفوظ پور س. بررسي رضايت مراجعين به مراكز بهداشتي – درماني شهري تحت پوشش دانشگاه علوم پزشكي و خدمات بهداشتي – درماني شهيد بهشتي در رابطه با خدمت‌دهي به آنها. طرح مصوب دانشگاه علوم پزشكي و خدمات بهداشتي و درماني شهيد بهشتي، ۱۳۷۹.

16. Nunnally JC. Psychometric Theory. 2nd ed. New York: McGraw-Hill Book Co. 1978.

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-09-12]