بومی سازی و تعیین اعتبار و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه ارزیابی کیفیت خدمات بهداشتی درمانی (الگوی SERVUSE)

الهه هوشمند[1]، حسین ابراهیمی پور[1]، حسن دوستی[1]، علی وفایی نجار[1]، پیام محمودیان[1]، سیده الهه حسینی[1*]

۱. مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

نشریه پایش
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۷/۱۳
سال پانزدهم شماره پنجم، مهر ـ آبان ۱۳۹۵ صص ۵۲۲-۵۱۵
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۱۲ مرداد ۹۵]

چکیده

نقش بیماران در تعریف کیفیت خدمات می تواند به عنوان معیار رقابتی مهم در نظر گرفته شود. در نتیجه ارائه دهندگان خدمات در تلاش هستند تا ابزارهای ارزیابی کیفیتی را که به طور معنادار بر مشتری محوری تأکید می کنند، به کار ببرند. در این راستا مطالعه حاضر با هدف بومی سازی و تعیین اعتبار و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه ارزیابی کیفیت SERVUSE انجام گرفت. این مطالعه به صورت مقطعی به منظور بررسی اعتبار و پایایی پرسشنامه SERVUSE انجام شد. تعداد ۸۰ نفر از بیماران بخش جراحی قلب بیمارستانهای امام رضا، قائم و شریعتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به شیوه نمونه گیری طبقه ای و تصادفی انتخاب گردیده و به صورت دو مرحله ای مورد سنجش قرار گرفتند. مرحله اول قبل از پذیرش، انتظار بیماران از کیفیت مراقبت و مرحله دوم قبل از ترخیص، ادراک آنها از کیفیت مراقبت ارزیابی شد. آلفای کرونباخ پرسشنامه در دو بخش انتظارات و ادراکات به ترتیب برابر با ۰/۷۴ و ۰/۹۱ بود. به منظور تعیین روایی پرسشنامه بین چند نفر از صاحبنظرانی که سابقه فعالیت در زمینه کیفیت مراقبت داشته اند، توزیع شد بعد از اعمال نظرات آنان روایی پرسشنامه به روش روایی محتوایی بررسی شد. نتایج این پژوهش نشان داد نسخه ترجمه شده پرسشنامه SERVUSE از پایایی و روایی نسبتاً قابل قبولی در بررسی کیفیت خدمات بیمارستانی برخوردار است. با تهیه نسخه فارسی پرسشنامه SERVUSE یک ابزار ارزیابی در اختیار است که می توان با استفاده از آن کیفیت ارائه خدمات را بر اساس دیدگاه بیماران در کشورمان بررسی نمود.

کلیدواژه: بومی سازی، تعیین اعتبار، پرسشنامه SERVUSE، کیفیت خدمات بهداشتی درمانی

* نویسنده پاسخگو: مشهد، خیابان دانشگاه، دانشکده بهداشت
تلفن: ۰۵۱۳۶۰۵۲۹۱۸
E-mail: Hoseinie912@mums.ac.ir

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.15.5.5.3]

مقدمه

نقش کیفیت خدمات به طور گسترده به عنوان تبیین کننده اصلی موفقیت یک سازمان در محیط رقابتی امروز شناخته می شود [۱]. امروزه کیفیت را خواسته مشتری تعریف می کنند و ادراکات و انتظارات مشتری را اصلی ترین عامل تعیین کننده کیفیت می دانند[۲]. پاراسورامان و همکاران معتقدند ادراکات بیانگر ارزیابی مشتری از کیفیت خدمت ارائه شده است و انتظارات، همان خواسته های مشتری هستند که بیانگر احساس آنها نسبت به آنچه که ارائه دهندگان خدمت باید عرضه نمایند، است[۳]. کسب بازخورد از مشتریان یکی از گام های اساسی تأمین و ارتقای کیفیت است. بازخورد کسب شده از مشتریان کمک می کند تا مناطقی که در آنها نیاز به بهبود مستمر وجود دارد، شناسایی و اولویت بندی شوند[۴]. اما غالباً بین شناخت مدیریت از ادراکات و انتظارات دریافت کنندگان خدمت و ادراکات و انتظارات واقعی آنها تناسب وجود ندارد و این امر موجب صدمه دیدن کیفیت خدمت می گردد[۵].سازمانهای خدماتی، برنامه های زیادی را برای اصلاح کیفیت خدمات تهیه کرده اند اما به دلایلی هنوز کیفیت خدمات بزرگترین مشکل پیش روی این سازمان ها محسوب می شود[۶]. مطالعات نشان می دهند مشکل کیفیت خدمات احتمالاً در سازمانهایی به وجود می آید که بر شناختن و برآوردن نیازها و انتظارات مشتریان تمرکز نمی کنند. لذا کیفیت خدمات می تواند به عنوان یک ابزار راهبردی برای کسب موقعیت رقابتی به کار برده شود[۱]. اندازه گیری و مدیریت کیفیت خدمات برای سازمان های خدمات بهداشتی و درمانی امری حیاتی است. فراهم آوردن اطلاعات کافی در زمینه محتوای ادراک مشتری از کیفیت خدمت، می تواند سازمان ها را در شناسایی زمینه ها و ابعادی که مزیت رقابتی سازمان را تحت تاثیر قرار می دهند، یاری نماید و از سوی دیگر از اتلاف منابع جلوگیری نماید[۷]. همانگونه که مسئله بهداشت و درمان از پیچیدگی خاص برخوردار است، مدیریت کیفیت آن نیز پیچیده و مشکل است[۲]. به دلیل این پیچیدگی در قضاوت بالینی و منوط بودن به برخورداری از تخصص لازم، مشتریان یا دریافت کنندگان خدمت، کیفیت خدمت را با مقایسه ادراکات و انتظارات خود از خدمت دریافت شده ارزیابی می کنند[۸]. نقش بیماران در تعریف کیفیت خدمات می تواند به عنوان معیار رقابتی مهم در نظر گرفته شود. در نتیجه ارائه دهندگان خدمات در تلاش هستند تا ابزارهای ارزیابی کیفیتی را که به طور معنادار بر مشتری محوری تأکید می کنند، به کار ببرند. بیمار در بیمارستان محور اصلی است و همه خدمات بیمارستانی برای او انجام می شو د. رضایت او نشان دهنده انجام صحیح خدمات بوده و این رضایت نمی تواند صرفًا از فن آوری بالا به دست آید، بلکه بیشتر ناشی از ر فتار کارکنان و عملکرد آنهاست. در واقع مشتری باید مشخص نماید که چه جنبه هایی از خدمت سودمندترین است و نه آن که ارائه دهنده خدمات آن را مشخص سازد[۹].

یکی از ابزارهای سنجش کیفیت خدمات بهداشتی درمانی، ابزار SERVUSE است. پرسشنامه معتبری که به این منظور توسط لزلی استراودرمن و در دانشگاه پنسیلوانیا طراحی شده است SERVUSE نام دارد. این الگو، ارزیابی کیفیت را در ۶ بعد مورد بررسی قرار می دهد که شامل: ملموسات، پاسخگویی، تضمین، قابلیت اعتماد، همدلی و قابلیت استفاده است. پنج بعد اول به وسیله ابزار سروکوال مورد بررسی قرار می گیرند و بعد ششم با نام قابلیت استفاده به ابزار سروکوال اضافه شده و SERVUSE نام گرفته است. در پژوهشی که توسط استراودرمن و کوبک با "عنوان عوامل انسانی و قابلیت استفاده در اندازه گیری کیفیت خدمات" در سال ۲۰۰۸ انجام شده است[۱۰]، دو ابزار سروکوال و SERVUSE برای سنجش بهتر کیفیت خدمات ارائه شده مورد مقایسه قرار گرفته است. این مطالعه نشان داد که با اضافه شدن متغیر "قابلیت استفاده" به متغیر های الگوی سروکوال ابزار قدرتمند تری برای سنجش کیفیت خدمات ارائه شده می توان یافت و برتری الگو را در این مطالعه نشان می دهد. باتوجه به اینکه بررسی های پژوهشگر نشان می دهد تاکنون پژوهشی بر اساس الگو مورد مطالعه (SERVUSE) در کشور انجام نشده است، به همین منظور بر آن شدیم تا با ترجمه و بومی سازی این پرسشنامه به زبان فارسی و ارزیابی کیفیت ارائه خدمات در بیماران بخش جراحی قلب بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ابزار معتبری برای بررسی کیفیت خدمات از دیدگاه بیماران در اختیار پژوهشگران و مدیران بخش سلامت قرار دهیم. به این ترتیب هدف از انجام این مطالعه بومی سازی و تعیین اعتبار و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه ارزیابی کیفیت SERVUSE است.

مواد و روش کار

این مطالعه به صورت مقطعی و به منظور بررسی اعتبار و پایایی پرسشنامه SERVUSE انجام گرفت.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.15.5.5.3]

الف) نمونه ها: اطلاعات اولیه مورد نیاز از بانک اطلاعاتی سه بیمارستان امام رضا، قائم و شریعتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد جمع آوری و سپس با روش تخصیص متناسب از هر بیمارستان و نرم افزار PASS حجم نمونه مشخص شد. در نتیجه همانطور که درجدول شماره یک مشاهده می شود تعداد ۸۰ نفر از بیماران بخش جراحی قلب این بیمارستانها مورد ارزیابی قرار گرفتند. دلیل انتخاب این بیمارستانها دارا بودن بخش جراحی قلب باز به صورت مجزا بودبا توجه به جدول شماره دو از نمونه ۸۰ نفری ۴۶ نفر(۷۵/۵٪) مرد، و ۳۴ نفر(۴۲/۵٪) زن با میانگین سنی ۱۲/۴±۵۳/۵۳۵ بودند. ۳۰ نفر(۳۷/۵٪) از این بیماران ساکن شهر مشهد و تعداد ۵۰ نفر(۶۲/۵٪) از آنان از سایر شهرستان ها به بیمارستان های مورد مطالعه مراجعه کرده بودند. بیماران ابتدا در جریان موضوع تحقیق، و اهداف آن قرار گرفته و در صورت تمایل در تحقیق شرکت می کردند. معیارهای ورود درمطالعه عبارت بودند از افرادی که در بخش جراحی قلب بستری شده و نوبت عمل داشتند ضمن اینکه در بازه سنی ۷۰-۱۸ سال قرار داشتند. معیارهای خروج عبارت بودند از کسانی که به دلیل فوت، مرحله دوم پرسشنامه را کامل نکردند و یا قادر نبودند به زبان فارسی صحبت کنند.

پرسشنامه این مطالعه شامل ۵ قسمت و ۵۱ سوال است. قسمت اول پرسشنامه دارای ۶ سوال و شامل مشخصات دموگرافیک افراد مورد مطالعه است. قسمت دوم پرسشنامه دارای ۱۸ گویه و مشخص کننده انتظارات بیماران از خدمات دریافت شده در بیمارستان است که طیف پاسخگویی لیکرت ۷ قسمتی از "اصلاً لازم نیست تا کاملاً ضروری" است. قسمت سوم دارای ۶ سؤال مربوط به وزن دهی است که طیف پاسخگویی لیکرت ۷ قسمتی از "بی اهمیت تا خیلی مهم" است. قسمت چهارم دارای ۱۸ گویه و مشخص کننده ادراکات بیماران از خدمات است که طیف پاسخگویی آن لیکرت ۷ قسمتی از "کاملاً مخالف تا کاملاً موافق" است و قسمت پنجم دارای ۳ گویه است که قضاوت درباره کیفیت، رضایتمندی و قصد رفتاری را ارزیابی می کند. تعریف ابعاد این پرسشنامه به قرار زیر است:

۱. ملموسات (جذابیت تسهیلات و تجهیزات، آراستگی ظاهر کارکنان، ظاهر مناسب، موارد مکتوب)

۲. قابلیت اعتماد (دانش، ادب و توانایی کارکنان برای ایجاد اعتماد و اطمینان خاطر در مشتریان)

۳. پاسخگویی (تمایل به کمک به مشتریان و فراهم ساختن سریع خدمات)

۴. تضمین (توانایی انجام خدمات تعهد شده به طور مطمئن، دقیق و صحیح در زمان موعود)

۵. همدلی (درک مشکلات، هم دردی و توجه فردی به مشتریان)[۶]

۶. قابلیت استفاده (درجه سادگی استفاده از یک محصول یا خدمت که معمولاً به وسیله ۳ عامل کلیدی اثربخشی،کارایی و رضایتمندی تعیین می شود.)[۱۱]

اثربخشی: آیا کاربران می توانند به آنچه می خواستند با این محصول انجام دهند برسند؟

بهره وری: چه مدت زمان می برد که آنها به خواسته خود برسند؟

رضایت مندی: احساسات و نگرش آنها نسبت به محصول چگونه است[۱۲]؟

قابلیت استفاده به این معنا است که سیستم برای یادگیری آسان و سریع است و برای استفاده کارآمد است، راحت به یادآورده می شود، به سرعت اشتباهات را تصحیح می کند و میزان بالایی از رضایت کاربران را به دنبال دارد. هم چنین به این معنا است که دیدگاه کاربر را متمرکز می کند. واژه قابلیت استفاده بیان می کند که آیا یک محصول برای یک هدف خاص مناسب است یا خیر[۱۲]. قابلیت استفاده وابسته به فرهنگ، زمینه و وضعیت است و با گذر زمان تغییر می کند[۱۳].

ترجمه و تطابق فرهنگی ابزار بر اساس روش استاندارد که شامل مراحل ذیل است، انجام گرفت.

- بدین صورت بود که به عنوان اولین قدم در اجرای مطالعه حاضر نسخه اصلی پرسشنامه SERVUSE با استفاده از روش استاندارد ترجمه باز ترجمه از زبان انگلیسی به فارسی ترجمه شد. در این روش ابتدا نسخه اصلی پرسشنامه توسط یک گروه مسلط به زبان انگلیسی، به زبان فارسی ترجمه شد.

- این نسخه مجدداً توسط گروهی مستقل از مترجمان مرحله نخست و مسلط در حیطه خدمات بهداشتی درمانی به زبان انگلیسی برگردانده شد و یک نسخه انگلیسی به دست آمد.

- جلسه کارشناسی: این نسخه جهت تأیید و تطابق با نسخه اصلی، در جلسه ای با حضور اعضای مسلط به حوزه ارزیابی کیفیت خدمات بهداشتی درمانی مورد بررسی قرار گرفت و بسیاری از

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.15.5.5.3]

سؤالات جهت درک هر چه بیشتر پاسخگویان و تطابق بهتر با شرایط فرهنگی اجتماعی کشورمان، بومی سازی گردید.

- در نهایت یک نفر به عنوان هماهنگ کننده با کنار هم قرار دادن ترجمه های فارسی و انگلیسی به دست آمده و تطبیق آنها با نسخه اصلی، پرسشنامه فارسی SERVUSE را تهیه نمود.

تطابق هایی که در پرسشنامه SERVUSE انجام گرفت مربوط به برخی کلمات و عباراتی بود که به منظور درک بهتر توسط بیماران برای پاسخ به سؤالات تغییر یافت، در گام نخست به این علت که جامعه مورد پژوهش محقق بیمارستان بود، کلمه "بیمارستان" جایگزین کلمه "کلینیک" شد و گویه ۱۲ در بخش های دو و چهار که مربوط به حیطه کلینیک بود به دلیل اینکه بیماران در کلینیک فقط در ساعات خاصی می توانند مراجعه کنند، اما در بیمارستان خدمات به صورت شبانه روزی ارائه می شود، بدین صورت تغییر یافت: در بیمارستان درجه یک باید خدمات در همه ساعات اداری خصوصاً هنگام پذیرش بیماران فراهم باشد، خدمات بیمارستان در همه ساعات اداری خصوصاً هنگام پذیرش بیماران فراهم بود و کلمه ممتاز یا "excellent" که به کلمه "درجه یک" تغییر یافت به این دلیل که این کلمه برای بیماران قابل فهم تر و ملموس تر بود. چهار گویه انتهایی در بخش های دوم و چهارم پرسشنامه که مربوط به ادراکات و انتظارات بیماران است و گویه آخر در بخش وزن دهی پرسشنامه، که در واقع بخش اصلی الگو و وجه افتراق آن با الگو سروکوال هستند، به ترتیب ذیل تغییر یافتند:

گویه های بخش انتظارات:

گویه ۱۵: دسترسی به قسمت های مختلف بیمارستان درجه یک باید ساده باشد.

گویه ۱۶: در بیمارستان درجه یک باید فرایند های درمانی و اداری مربوط به بیمار به وی آموزش داده شود.

گویه ۱۷: در بیمارستان درجه یک اطلاعات مورد نیاز برای بیمار باید به سادگی یافت شود.

گویه ۱۸: این اطلاعات مربوط به بیمار در بیمارستان درجه یک باید به سادگی قابل فهم باشد

گویه های بخش وزن دهی: سهولت دسترسی به قسمت های مختلف بیمارستان

گویه های بخش ادراکات:

گویه ۱۵: دسترسی به قسمت های مختلف بیمارستان ساده بود.

گویه ۱۶: در بیمارستان فرایند های درمانی و اداری مورد نیاز شما آموزش داده شد.

گویه ۱۷: یافتن اطلاعات در مورد آنچه از خدمات نیاز داشتید، ساده بود.

گویه :۱۸ اطلاعات ارائه شده توسط بیمارستان به سادگی قابل فهم بود

پس از تکمیل و جمع آوری پرسشنامه ها، داده های بدست آمده وارد نرم افزار آماری SPSS 16 شد و از آمار توصیفی مشتمل برفراوانی، درصد میانگین و انحراف معیار استفاده گردید.

به منظور سنجش پایایی و ثبات درونی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد و به منظور تعیین روایی پرسشنامه بین چند نفر از صاحبنظرانی که سابقه فعالیت در زمینه کیفیت مراقبت داشته اند، توزیع شد که بعد از اعمال نظرات آنان روایی پرسشنامه به روش روایی محتوایی بررسی شد.

یافته‌ها

مقدار آلفای کرونباخ به دست آمده در پرسشنامه در دو بخش انتظارات و ادراکات به ترتیب برابر با ۰،۷۴ و ۰،۹۱ بود. جدول شماره سه مقدار آلفای کرونباخ را در هر یک از ابعاد پرسشنامه نشان می دهد. نمرات کلی در هر یک از ابعاد به همراه شکاف به دست آمده نیز در جدول شماره ۴ نشان داده شده است.

جدول ۱: فراوانی بیماران به تفکیک بیمارستان

	امام رضا(ع)	قائم(عج)	شریعتی
فراوانی	۴۱	۳۲	۷
درصد	۱۵/۲	۴۰	۸/۸

جدول ۲: مشخصات افراد شرکت کننده

	تعداد	درصد	میانگین و انحراف معیار	بالاترین سن(سال)	پایین ترین سن(سال)
مرد	۴۶	۵۷/۵	۵۴/۸±۱۰/۵	۷۰	۳۰
زن	۳۴	۴۲/۵	۵۱/۷±۱۳/۷	۷۰	۲۱
کل	۸۰	۱۰۰	۵۳/۵±۱۲/۴	۷۰	۲۱

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.15.5.5.3]

جدول ۳: ضریب آلفای کرونباخ

	انتظارات	ادراکات
ملموسات	۰/۷۹	۰/۷۹
قابلیت اعتماد	۰/۴۹	۰/۸۵
پاسخگویی	۰/۵۴	۰/۶۸
تضمین	۰/۸۹	۰/۸۱
همدلی	۰/۵۲	۰/۷۱
قابلیت استفاده	۰/۵۸	۰/۸۲
کل	۰/۷۴	۰/۹۱

جدول ۴: جمع امتیازات به تفکیک ابعاد کیفیت

	وزن دهی	انتظارات	ادراکات	شکاف
ملموسات	۶/۹۲	۶/۷۵	۶/۳۳	- ۰/۴۲
قابلیت اعتماد	۶/۹۵	۶/۹۱	۶/۷۱	- ۰/۲۰
پاسخگویی	۶/۹۲	۶/۸۲	۶/۷۶	- ۰/۰۶
تضمین	۶/۹۲	۶/۹۸	۶/۷۵	- ۰/۲۳
همدلی	۶/۷۶	۶/۷۲	۶/۷۰	- ۰/۰۲
قابلیت استفاده	۶/۸۵	۶/۸۷	۶/۷۸	- ۰/۱۱
کل	۶/۸۸	۶/۸۵	۶/۶۷	- ۰/۱۷

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حال حاضر نشان داد که نسخه ترجمه شده پرسشنامه SERVUSEاز پایایی و روایی نسبتاً قابل قبولی در بررسی کیفیت خدمات بیمارستانی برخوردار است و دو مقیاس مربوط ادراکات و انتظارات بیماران ابزارهای مناسبی جهت بررسی کیفیت خدمات بیمارستانی از دیدگاه بیماران خواهند بود و می توان با استفاده از آنها فاصله بین انتظارات بیماران و آنچه که در عمل مشاهده می کنند، تعیین کرده و مقدار این شکاف را اندازه گرفت. پژوهشی که کوبک و استراودرمن در سال ۲۰۰۶ با عنوان "کیفیت و قابلیت استفاده در کلینیک های آموزشی" بر روی ۲۰۰ بیمار دادند، به یک شکاف ۰،۳۵۷ - دست یافتند[۱۴] اما در مطالعه حاضر شکاف کلی۰،۱۷ - محاسبه شد. این شکاف کمتر نشان دهنده بهتر برآورده شدن انتظارات بیماران از کیفیت خدمات است.

در مقاله ای که توسط ریاضی اصفهانی و همکاران با عنوان "بومی سازی و بررسی اعتبار و پایایی پرسشنامه سروکوال جهت بررسی کیفیت خدمات بیمارستانی" منتشر شده ، نسخه ترجمه شده پرسشنامه سروکوال از روایی و پایایی مناسبی برخوردار بوده و به منظور بررسی پایایی پرسشنامه از ضریب گاتمن به روش دونیم کردن استفاده شده است. اما در مطالعه حاضر پایایی با آلفای کرونباخ مورد سنجش قرار گرفته است[۱۵]. در بررسی پایایی پرسشنامه مقدار آلفای کرونباخ مربوط به انتظارات، کمی پایین بود که می تواند به این علت باشد که اکثر بیماران در طیف پاسخگویی لیکرت ۷ قسمتی مربوط به هر گویه از "اصلاً لازم نیست تا کاملاً ضروری" عدد ۷ را انتخاب کرده بودند. میانگین نمره کل انتظارات ۶،۸۴ و میانگین نمره کل ادراکات ۶،۶۷ بود. با نمایش شکاف بین انتظارات و ادراکات بیماران، می توان نیازهای بیماران را برآورده ساخت. استفاده از دیدگاه بیماران می تواند ارائه خدمات بیمارستانی را تسهیل کند، مطلوبیت خدمات ارائه شده را افزایش دهد و کیفیت خدمات و رضایت بیمار را بهبود بخشد. یکی از محدودیتهای مهم این مطالعه این بود که کیفیت خدمات را از دیدگاه بیماران مورد سنجش قرار داد که ممکن است کیفیت خدمات را بیشتر به لحاظ فیزیکی و ظاهری ارزیابی کنند. اما به هر حال بیماران به علت دارا بودن پیش‌زمینه فکری متفاوت و تجارب مختلف زندگی دارای درک و دیدگاه متفاوتی نسبت به کیفیت مراقبت‌ها هستند. محدودیت دیگر عدم پاسخ صحیح به پرسش های پرسشنامه ها و درست پر نشدن آنها بود که برای مقابله با آن در مرحله انتظارات زمانی که بیماران در اتاقهایشان بستری شدند و در مرحله ادراکات زمان ترخیص بیماران، پر کردن پرسشنامه ها انجام شد تا بیماران بتوانند با آرامش خاطر و با دقت بیشتری به سوالات پاسخ دهند. در مورد ملاحظات اخلاقی، قبل از شرکت دادن بیماران در مطالعه، برای آنها توضیح کافی داده شد که شرکت در این مطالعه کاملاً اختیاری بوده و آنها آزادند تا در این مطالعه

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.15.5.5.3]

شرکت نمایند. همچنین پرسشنامه ها بدون نام بوده و اطلاعات مربوط به پرسشنامه ها محرمانه تلقی شده است. با تهیه نسخه فارسی پرسشنامه SERVUSE یک ابزار ارزیابی در اختیار است که می توان با استفاده از آن کیفیت ارائه خدمات را بر اساس دیدگاه بیماران در کشورمان بررسی نمود. نکته مورد توجه انتخاب نوع بیمارانی است که واجد شرایط باشند. منظور از واجد شرایط بودن، ویژگی هایی از جمله داشتن متوسط مدت اقامت مناسب و انتخابی بودن بیماران است. از این جهت که در مرحله اول تکمیل پرسشنامه وضعیت بیمار اورژانسی نباشد و قادر به پاسخگویی به سوالات باشد. همچنین پس از دریافت مراقبت نیز مرحله دوم پرسشنامه راحت تر صورت می گیرد. در نظر گرفتن این ویژگی ها کمک می کند تا این ابزار بتواند کیفیت را در نوع خدمت مربوطه بهتر مورد سنجش قرار دهد.

سهم نویسندگان

سیده الهه حسینی: جمع آوری و تجزیه و تحلیل داده ها، تهیه و نگارش مقاله

پیام محمودیان: جمع آوری و تجزیه و تحلیل داده ها

الهه هوشمند: ویرایش نهایی مقاله، مشاور علمی

دکتر علی وفایی نجار: مشاور علمی

حسین ابراهیمی پور: ویرایش نهایی مقاله، مشاور علمی

حسن دوستی: مشاور آماری

تشکر و قدردانی

این مطالعه بخشی از پایان نامه کارشناسی ارشد با عنوان "ارزیابی کیفیت ارائه خدمات در بیماران بخش جراحی قلب بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۹۳" با شماره کد ۹۳۰۹۷۴ بود که با پشتیبانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به انجام رسید. نگارندگان بدین وسیله مراتب تقدیر و تشکر خویش را از جناب آقای سلطان پور، سرکار خانم صاحبی و سرکار خانم پارسا سرپرستاران محترم بخش جراحی قلب بیمارستانهای امام رضا(ع)، قائم(عج) و شریعتی و کلیه سروران و عزیزانی که بدون هیچگونه چشم داشتی ما را در اجرا و تکمیل این پژوهش یاری نمودند، اعلام می دارند.

منابع

1.Mohammadi A, Eftekhar-ardebili H, Akbari-haghighi F, Mahmoudi M, Poorreza A. evaluation of services quality based on the patients expectations and perceptions in Zanjan hospitals. Journal of Public Health and Institute of Health Research 2003;2:71-83

2. Agha-mollaii T, Zare S, Poodat A, Kebriyaii A. Consumers' perceptions and expectations of service quality in primary health care Health carecenters of Abbas. Hormozgan Medical Journal 2007;11:173-9

3. Parasuraman A, Zeithaml V-A, Berry L-L. A conceptual model of service quality and its implications for future research. Journal of Marketing1954:41-50

4. Chin K-S, Pun K-F. A proposed framework for implementing TQM in Chinese organizations. International Journal of Quality & Reliability Management 2002;19:272-94

5. Donnelly M, Wisniewski M, Dalrymple J-F, Curry A-C. Measuring service quality in local government: the SERVQUAL approach. International Journal of Public Sector Management 1995;8:15-20

6.Esteki R, Attafar A. Quality of nursing services (contemporary level of reality and level of expectation) from nurses' viewpoint on the basis of SERVQUAL Model in Al-Zahra Hospital in Isfahan (2010) Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty 2012;9:72-9

7. Hekmatpor D, Sorani M, Farazi A-a, Fallahi Z, Lashgar-ara B. A survey on the quality of medical services in teaching hospitals of Arak University of Medical Sciences with SERVQUL model in Arak, 2010. Arak Medical University Journal (AMUJ) 2012:15: 9-1

8.Lim P-C, Tang N-K. A study of patients' expectations and satisfaction in Singapore hospitals. International journal of health care quality assurance2000;13:290-299

9. Jenaabadi H, Abili K, Nastiezaie N, Yaghubi NM. The gap between perception and expectations of

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.15.5.5.3]

patients of quality of treatment centers in Zahedan by using the Servqual model Payesh 2011;10:449-457
10. Strawderman L, Koubek R. Human Factors and Usability in Service Quality Measurement. Human Factors and Ergonomics in Manufacturing 2008;18:454-463
11. Haron S-N, Hamida Y, Talib A. Towards Healthcare Service Quality: an Understanding of the Usability Concept in Healthcare Design. Procedia - Social and Behavioral Sciences 2012;42:73-63
12. Jens Monica, and Tore Haugen. "Usability of hospital buildings: Is patient focus leading to usability in hospital buildings." 11th Joint CIB International Symposium: Combining Forces: Advancing Facilities Management and Construction through Innovation, 2005 http://www.irbnet.de/daten/iconda/CIB6519.pdf
13. Gilleard, John D and Jan A Granath. "Usability in the workplace case study of Pamela youde eastern hospital, Hong Kong." CIB World Building Congress 2007, http://www.irbnet.de/daten/iconda/CIB4933.pdf
14. Strawderman L, Koubek R. Quality and usability in a student health clinic. International Journal of Health Care 2006;19: 225-236
15. Heydar-nia M, Riyazi-Esfahani S, Abadi A, Mohseni M. Cross cultural adaptation, Validity and Reliability study of the SERVQUAL for evaluation of haspital service quality. Research in medicine 2013;38:98-105

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.15.5.5.3]

ABSTRACT

Validity and reliability of the Persian version of quality assessment questionnaire (SERVUSE Model)

Elahe Houshmand [1], Hosein Ebrahimi pour [1], Hassan Doosti [1], Ali Vafaei Najar[1], Payam Mahmoudian [1], Seyede Elahe Hosseini [1*]

1. Health Sciences Research, School of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Payesh 2016; 5: 515-522
Accepted for publication: 5 October 2015
[EPub a head of print-2 August 2016]

Objective (s): The role of patients in the definition of service quality can be considered as key competitive criteria. As a result, service providers are trying to apply quality assessment tools that significantly emphasis on customer orientation. In this regard, we aimed to report on validity and reliability of the Persian version of SERVUSE questionnaire.
Methods: This cross-sectional study was conducted to verify the validity and reliability of SERVUSE questionnaire. A sample of 80 patients of the cardiac surgery in two teaching hospitals affiliated to Mashhad University of Medical Sciences were selected randomly and were evaluated in two stages. The first step before admission, the patient's expectations of quality of care and the second stage before discharge, their perception of quality of care were received.
Results: The Cronbach's alpha in both instances was satisfactory (0.74 and 0.91 respectively). To determine the validity, questionnaire was distributed to experts who had experience in the quality of care. After their comments the validity of the questionnaire were assessed by content validity. The results showed that the translated version of the questionnaire has relatively acceptable validity.
Conclusion: The Persian version of the SERVUSE questionnaire can be used for evaluating the quality of health care services in Iran.

Key Words: Localization, validation, SERVUSE Questionnaire, Health care service quality

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1395.15.5.5.3]

[*] Corresponding author: School of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
Tel: 05136052918
E-mail: Hoseinie912@mums.ac.ir