





# The Impact of Patients' Satisfaction (Level of Expectations, Communication with the Pharmacist, Physical Facilities, Drug Packaging and Consultations) from Pharmaceutical Services During the Covid-19 Pandemic

Maryam Akhavan kharazian \*, Shiva Dadbeh 

\*Assistant Professor, Department of Governmental Management Faculty of Management, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

(Received: 03/07/2022, Revised: 084/10/2022, Accepted: 26/12/2022, Published: 21/01/2023)

DOR: 20.1001.1.22286675.1401.13.51.3.6


## ABSTRACT

*Considering the importance of the covid-19 issue due to the pandemic state and the high death rate, and also the fact that in Iran, patients and clients are less likely to have consulted the pharmacists, the level of satisfaction of covid-19 patients and their relatives with pharmacists' consultation and drug packaging is not clear as very few studies have been done in this field. The purpose of this study is to find the effect of pharmacist advice on the satisfaction of covid-19 patients. The present study was conducted on patients with covid-19 referring to pharmacies in Tehran province. A questionnaire was designed to check the level of patient satisfaction with the advice of pharmacists. Patient information such as gender, education, and marital status, type of insurance, drug packaging, and personality were extracted from questionnaire. According to the results of the present study, the level of patient satisfaction is confirmed to be influenced by the above parameters. Regarding the level of satisfaction of patients' companions versus the educational status it is shown that there is a significant difference between the parameter of education and communication with the pharmacist, such that, with the increase in level of education, the communication with the pharmacist decreases. Considering the level of satisfaction of the companions receiving advice from pharmacists, regarding the range of expectations and advice, it is shown that the highest level of satisfaction in descending order, is related to receiving services from the pharmacist and drug labeling and packaging. The level of satisfaction related to the relationship with the pharmacist and the physical facilities, is assigned first to the pharmacist accessibility in times of need and next, to the air conditioning system of the pharmacy building. According to the results of these findings, pharmacies in Tehran acquire different levels of satisfaction with the quality of pharmaceutical services.*

**Keywords:** Satisfaction, Pharmacists, Covid19, Pharmacy, Packing

This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license.

**Publisher:** Imam Hussein University

 Authors



\* Corresponding Author Email: m.akhavan.kharazian@gmail.com

## بررسی رضایتمندی بیماران از خدمات داروخانه‌ها در دوران همه‌گیری کووید ۱۹

مریم اخوان خرازیان<sup>۱\*</sup>، شیوا دادبه<sup>۲</sup>

۱- استادیار گروه مدیریت دولتی دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران ۲- کارشناس ارشد مدیریت بازرگانی دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

DOR: 20.1001.1.22286675.1401.13.51.3.6

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۰۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۴/۱۳

تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۱۱/۰۱

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۱/۰۷/۱۶

### چکیده

با توجه به گسترش کووید ۱۹ و اهمیت مصرف دارو در این دوران، در اوایل دوران گسترش کووید ۱۹ به دلیل ناشناخته بودن بیماری، ممکن بود بیماران در سطح شهر با کمبود دارو مواجه شوند. به همین دلیل این پژوهش به بررسی رضایتمندی بیماران از خدمات داروخانه‌ها پرداخته است. از سوی دیگر، پژوهش‌هایی که در این حوزه صورت گرفته بود، معمولاً میزان انتظارات، ارتباط با داروساز، امکانات فیزیکی، بسته‌بندی دارو و حیطه مشاوره را به صورت مجزا مورد بررسی قرار داده‌اند. در آن مطالعات بیشتر به حوزه ارتباط با داروساز و مشاوره پرداخته شده است. مطالعه حاضر بر روی بیمارانی که به داروخانه‌های سطح شهر تهران، بین بازه سال‌های ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۰ تا قبل از واکسیناسیون مراجعه کرده‌اند است. پرسشنامه‌ای برای بررسی میزان رضایتمندی بیماران از مشاوره داروسازان در داروخانه‌ها طراحی شد. اطلاعات بیماران مانند جنسیت، تحصیلات، تأهل، و غیره از پرسشنامه استخراج شد. برای سنجش روایی پرسشنامه از شاخص CVR استفاده شده است. طبق نتایج مطالعه حاضر، میزان رضایتمندی بیمار با توجه به انتظارات، ارتباط با داروساز، امکانات فیزیکی، بسته‌بندی دارویی و حیطه مشاوره در دوران همه‌گیری کووید ۱۹ تحت تأثیر عوامل فوق مورد تأیید قرار گرفتند. میزان رضایتمندی بیمار، از مشاوره داروسازان در داروخانه‌ها، نشان داد که با افزایش تحصیلات، ارتباط با داروساز کمتر می‌شد. همچنین میزان رضایتمندی بیمار از مشاوره داروسازان در داروخانه‌ها بر حسب دامنه انتظارات و مشاوره نشان داد که بیش‌ترین میزان رضایت بیماران به ترتیب مربوط به دریافت خدمات از داروساز و برچسب زدن دارو و بسته‌بندی است. میزان رضایت در زمینه ارتباط با داروساز و امکانات فیزیکی، به ترتیب مربوط به دسترسی به داروساز در مواقع نیاز و سیستم گرمایشی و سرمایشی داروخانه بود. بنابراین طبق نتایج این یافته‌ها، داروخانه‌های شهرستان تهران دارای سطوح مختلف رضایت از کیفیت خدمات داروخانه‌ای هستند.

### کلیدواژه‌ها: رضایت، داروسازان، کووید ۱۹، داروخانه، بسته‌بندی

#### ۱- مقدمه

می‌کنند و بر شناسایی مشکلاتی مربوط به مصرف دارو و مداخله و مصرف صحیح دارو می‌توانند اشراف داشته و بیماران را راهنمایی کنند. ماده ۲ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی، مواد خوردنی و آشامیدنی، فعالیت‌های مشاوره‌ای صحیح را از جمله وظایف مسلم داروساز در محیط داروخانه می‌دانند؛ بنابراین داروسازان لازم است دانش، آگاهی و شناخت لازم در خصوص مصرف دارو توسط بیماران را داشته باشند و مشاوره لازم را ارائه نمایند و در ایمنی، سلامت بیمار و دستیابی به نتایج دلخواه در امر درمان بسیار مسئولیت دارند [۱ و ۲]. رفتار حرفه‌ای در سازمان‌های مراقبت بهداشتی به دلیل اینکه با بیماران در ارتباط هستند بسیار مهم است زیرا نه تنها باعث پایبندی به درمان می‌شود بلکه باعث کاهش هزینه‌های مراقبت بهداشتی می‌گردد. فقدان آموزش‌های ضروری به کارکنان مراقبت‌های بهداشتی منجر به عدم موفقیت، افزایش هزینه مراقبت‌های

مشاوره بیمار اساس و مبنای فعالیت داروخانه و مراقبت‌های دارویی با کیفیت بالا است. مشاوره به‌طور کلی باعث افزایش رعایت رژیم‌های تجویزی و مانع از تداخلات دارویی و خطاهای تجویز دارو می‌شود. همچنین بسته‌بندی دارو نیز می‌تواند به‌عنوان، شناسنامه یک محصول و هویت آن به حساب آید محافظت و نگهداری از دارو بر رفتار مشتری و بیمار نیز تأثیر می‌گذارد. مشاوره داروسازان و همچنین بسته‌بندی مناسب منجر به نتایج درمانی مثبت می‌شود و کیفیت زندگی، آگاهی از مصرف دارو و رضایتمندی بیمار از خدمات را ارتقا می‌بخشد. همچنین داروسازان نقش مهمی در مشاوره به بیماران خود در درمان با دارو ایفا می‌کنند زیرا بر استفاده از داروهای بدون نسخه نظارت

\* رایانامه نویسنده مسئول: M\_akhavan@sbu.ac.ir

سریع استفاده شد و نسبت به تست‌های قبلی حساس‌تر بودند [۶].

کووید ۱۹ فقط یک بحران اقتصادی یا یک رویداد دراماتیک یکباره نیست، بلکه یک پدیده پیچیده و چندوجهی است که میلیاردها نفر را در حوزه‌های بهداشت، سیاست، اقتصاد، دین و مذهب تحت تأثیر قرار می‌دهد. همه‌گیری ویروس کرونا یک رویداد مخرب بزرگ است که تقریباً بر بیشتر جنبه‌های زندگی تأثیر گذاشته است. حوزه مورد علاقه تحقیقات در مورد کووید ۱۹ با ارزیابی نشان داده می‌شود توسعه مشتری به ترتیب رضایت مصرف‌کننده در زمان همه‌گیری است [۱].

### ۱-۱- رضایت بیمار

رضایت خریدار پس از خرید به عملکرد محصول و یا خدمات طبق انتظارات وی و میزان اختلاف بین عملکرد و مورد انتظار و عملکرد واقعی بستگی دارد. به‌طور کلی، رضایت به معنی احساس خوشنودی یا ناراضی خریدار از مقایسه عملکرد واقعی و مورد انتظار محصول یا خدمات است. بسیاری از شرکت‌ها بر نحوه تعامل با مشتریان نظارت کرده و عوامل شکل‌دهنده رضایت آن‌ها را شناسایی و با در نظر گرفتن نتایج به‌دست‌آمده عملکرد و برنامه‌های بازاریابی خود را اصلاح می‌کنند. بسیاری از شرکت‌ها سعی می‌کنند از مشتریان در مورد نحوه عملکرد کارکنان خود سؤال پرسیده و سپس بر اساس نتایج به‌دست‌آمده میزان حقوق و پاداش کارمندان را مشخص کنند [۷].

نظریه روان‌شناختی ناهماهنگی شناختی بیان می‌کند که رضایت مشتری می‌تواند با کاهش تفاوت بین عملکرد محصول یا خدمات مورد انتظار حاصل شود، رضایت مشتری میزانی است که در آن مشتری می‌پذیرد که مصرف یک محصول یا خدمت احساس خوبی ایجاد می‌کند، همچنین می‌توان بیان کرد که احساس لذت در نتیجه مقایسه کیفیت محصول/خدمات با کیفیت محصول/خدمات مورد انتظار است [۱]. جلب رضایت مشتری یکی از اهداف نهایی است که سازمان‌ها به‌دلیل مزایای بلندمدت داشتن مشتریان راضی مانند نظرات شفاهی مثبت، وفاداری مشتری و سودآوری پایدار به دنبال آن هستند [۳].

### ۱-۳- بسته‌بندی

صنعت بسته‌بندی در ایران کمتر از نیم قرن سابقه دارد. صنعت بسته‌بندی در ایران با ساخت قوطی فلزی توسط شخصی به نام درخشان در سال ۱۳۰۹ آغاز شد [۱۳].

بهداشتی و کاهش رضایت بیمار می‌شود [۳]. رضایت بیمار، برای تعیین نتیجه، خدمت و پایداری سیستم مراقبت‌های بهداشتی مهم است. شواهد نشان می‌دهند که بیماران راضی روابط خوبی با ارائه‌کنندگان خدمات درمانی دارند که در نهایت منجر به پیامدهای بهتر سلامتی می‌شود. بیماران ناراضی در استفاده از خدمات بهداشتی و درمان مقاوم هستند [۴].

رضایت بیمار یک شاخص کلیدی برای مقایسه کیفیت خدمات در مراقبت از بیمار، سیستم‌ها و برنامه‌ها است. این شاخص‌ها برای بهبود مراقبت‌های بهداشتی و تضمین انطباق بیشتر مفید هستند. همچنین یک ابزار حیاتی برای نظارت بر پیشرفت کیفیت سیستم‌های ارائه خدمات است. مطالعات رضایت بیمار برای طراحی یک اساس در هنگام راه‌اندازی استراتژی‌های جدید مفید هستند. ارزیابی رضایت بیماران برای بهینه‌سازی استفاده از منابع ضروری است. مطالعات زیادی در سراسر جهان برای ارزیابی رضایت بیمار نسبت به خدمات داروخانه اجتماعی انجام شده است. همان‌طور که این شاخص نشانگر شاخص محوری در کشورهای توسعه‌یافته است، علاقه به ارزیابی رضایت بیمار در کشورهای در حال توسعه برای تجزیه و تحلیل خدمات داروخانه‌ها در حال رشد است [۴].

بعد از توصیه‌های ارائه‌شده توسط سازمان بهداشت جهانی خدمات مشاوره بیمار تا حدی آغاز شد اما به‌طور کامل مورد توجه قرار نگرفت. پزشکان نیز نسبت به کیفیت خدمات دریافتی از بیماران در داروخانه‌ها اهمیت چندانی نمی‌دهند. بیماران از نقش داروسازان در سیستم مراقبت بهداشتی آگاه نیستند. برخی مطالعات سازمانی در مورد خدمات بیمارستان‌ها نشان می‌دهد که بیماران از خدمات داروخانه خود راضی نیستند [۵]. بنابراین، هدف اصلی این مطالعه به ارزیابی رضایت بیماران از خدمات مشاوره دارویی داروسازان در طول دوران همه‌گیری کووید ۱۹ می‌پردازد و به این شکاف پرداخته است که رضایت‌مندی بیماران کووید ۱۹ در طول همه‌گیری این بیماری از مشاوره داروخانه‌ها چگونه بوده است. در پژوهش‌های گذشته همه متغیرهایی که در این پژوهش به‌کار رفته‌اند بررسی نشده است به خصوص در حوزه بسته‌بندی دارو در دوران کووید ۱۹ تحقیقی ارائه نشده است.

### ۱-۲- بیماری کووید ۱۹

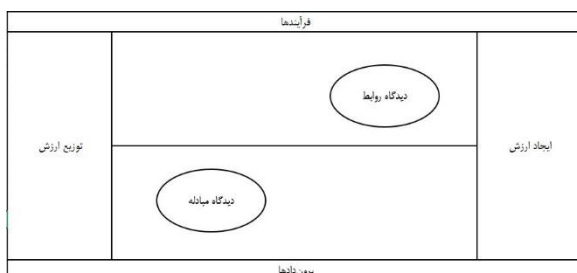
با شروع دسامبر ۲۰۱۹، زمانی به نام ویروس کرونا انسانی دروهان چین ظاهر شد اگرچه شبیه سارس و مرس قبلی بود ولی مسری‌تر از ویروس‌های قبلی بود و به سرعت به یک بیماری همه‌گیر جهانی تبدیل شد، اگرچه شبیه به ویروس‌های سارس و مرس قبلی است، بعد از مدتی برای تشخیص کرونا از کیت‌های

مشتریان همراه است. مشتری همواره باید به‌گونه‌ای با ارائه خدمات در تعامل باشد. روند خدمات باید به‌گونه‌ای باشد که منجر به نوعی همکاری بین مشتری و ارائه‌دهنده خدمات باشد بنابراین در مفاهیم خدمات همواره روابطی بین مشتریان و ارائه‌دهندگان خدمات وجود دارد که اساس بازاریابی به حساب می‌آید. اگرچه خدمات و در نتیجه بازاریابی خدمات بر مبنای این روابط شکل گرفته است، ولی شرایطی پیش می‌آید که مشتری خواهان تداوم رابطه نیست. نکته مهمی که وجود دارد این است که خدمات به‌طور رابطه‌مند گرا هستند.

در مدل‌های سنتی بازاریابی بیشتر بر مبادله تأکید شده است ولی در مدل‌های امروزه بازاریابی بیشتر بر دیدگاه روابط تأکید شده است. همان‌طور که در شکل (۱) نشان داده می‌شود، در دیدگاه روابط با شرایط کاملاً متفاوت مواجه می‌شویم؛ و نشان‌دهنده این موضوع است که ارزش مشتریان نه در محصولات و نه قابل مبادله با پول است در عوض ارزش از دیدگاه مشتری به روابطی است که با ارائه‌دهندگان خدمات برقرار می‌شود [۱۰].

جدول (۱): منطق خدمت در برابر منطق کالا [۱۰]

| منطق کالا   | منطق خدمت   | ماهیت ارائه خدمت |
|---|---|------------------|
| منابع پشتیبانی از ارزش  | فرآیند پشتیبانی ارزش  | ماهیت ارائه خدمت |
| منابعی که مشتریان استفاده می‌کنند، با دیگر منابع کاربرد دارد، با هدف ایجاد ارزش برای مشتریان است. | فرآیندی که در آن منابع در تعامل با مشتریان هستند، هدف اصلی منابع ارزش‌آفرینی است. | دیدگاه           |
| قابل دسترس بودن کالا و خدمات برای استفاده مشتریان   | تسهیل فرآیند در جهت ارزش‌آفرینی مشتریان   | منطق کسب و کار   |
| ساختن منابعی قابل کاربرد برای استفاده مشتریان   | همکار و شریک در تولید ارزش  | نقش مشتری        |
| همانگی مشتریان و منابع برای فروش محصولات به‌عنوان منابع شرکت                                      | ایجاد فرآیند خدمت ارزشی برای مصرف‌کنندگان مشتریان                                 | نقش شرکت         |



شکل (۱): دیدگاه مبادلات و روابط [۱۰]

بسته‌بندی عبارت است از تمامی فعالیت‌های لازم برای طراحی و تولید ظرف و محفظه‌ای برای محصول. بسته‌بندی یک محصول از سه سطح شامل بسته‌بندی اولیه، بسته‌بندی ثانویه و بسته‌بندی مخصوص حمل و نقل تشکیل می‌شود. بسته‌بندی اولیه جزئی از محصول است که مشتری با آن مواجه است، از این‌رو بسته‌بندی می‌تواند مشتری را جذب یا دفع کند و همین‌طور بر تجربه مصرف‌کنندگان نیز تأثیر می‌گذارد [۱۰].

بسته‌بندی مدت‌هاست که به‌عنوان فروشنده خاموش شناخته شده است و تمرکز بسیاری از تولیدکنندگان بر بسته‌بندی محصولات است. عناصر کلامی یک بسته بازتاب دقیقی از ویژگی‌های محصول است. ویژگی‌های طراحی بسته‌بندی شامل رنگ، شکل و تصاویر است. پیام بسته‌بندی غیرکلامی و مخفیانه است اما اهمیت زیادی دارد. طی چند سال اخیر با گسترش کووید ۱۹ افزایش بیمار و مصرف داروهای مختلف موجب اهمیت بسته‌بندی داروها شده است [۱۱].

#### ۱-۴- خدمات

خدمات، شامل فرآیندی است که مشتمل بر یک سری فعالیت‌های کم و بیش غیرلمسی است که معمولاً، در تعاملات بین مشتری و کارکنان خدماتی یا محصولات فیزیکی و یا سیستمی که وظیفه ارائه خدمت را به عهده دارد پدیدار می‌شود. در واقع خدمات فرآیندی که به‌منظور حل مشکل از مشتری است. خدمت، هر فعالیت یا عملکردی است که یک طرف به طرف دیگر پیشنهاد می‌کند به نحوی که چیز ملموسی بین طرفین مبادله نمی‌شود و کسی هم مالک محصول فیزیکی نمی‌شود. ارائه یک خدمت ممکن است به یک محصول فیزیکی مرتبط باشد یا نباشد. خدمات فرآیندهایی هستند که در آن منابع زیادی از شرکت در تعامل با مشتریان بوده و با استفاده از فرآیندها و فعالیت‌های انجام‌شده برای مشتریان، ارزش ایجاد می‌کند. بنابراین برخلاف کالاها که منابع حمایت ارزش هستند، خدمات فرآیندهای حمایت از ارزش هستند [۱۱ و ۷]. در جدول (۱) منطق خدمت در برابر منطق کالا آورده شده است.

#### ۱-۵- رابطه‌مندی در مفاهیم خدمات

بازاریابی رابطه‌مند و تأکید بر مدیریت روابط مشتریان بحث جدیدی نیست و حدود بیست سال است که وجود دارد واژه بازاریابی رابطه‌مند در سال ۱۹۸۳ توسط لئونارد بری وارد ادبیات بازاریابی خدمات شده است.

امروزه روابط جایگاه مهمی در توسعه مدل‌های بازاریابی و مفاهیم مرتبط با خدمات به خود اختصاص داده‌اند. زمانی که در فعالیت‌های خدماتی، خدمتی ارائه می‌شود، از طریق تماس با

## ۱-۶- آمیخته بازاریابی خدمات

نقش برجسته آمیخته بازاریابی خدمات در مدیریت بازاریابی مهم تلقی شده است. مدل آمیخته بازاریابی خدمات معروف به 7P دارای هفت عنصر از جمله خدمات/ محصول، هزینه، پیشرفت، مکان، افراد، فرآیند و شواهد فیزیکی در گسترش 4P است. جهت دستیابی و حفظ مزیت‌های رقابتی، می‌توان بیان کرد که هر سازمانی نیاز به اجرای استراتژی آمیخته بازاریابی خدمات موفق دارد.

آمیخته بازاریابی خدمات دارای مراحل مختلف توسعه از 4P تا 7P است و این فرآیند هنوز در حال پیشرفت است. افراد این آمیخته را در انواع مختلف صنایع جهت دستیابی به حداکثر سود تغییر می‌دهند [۱۰] (شکل ۲).



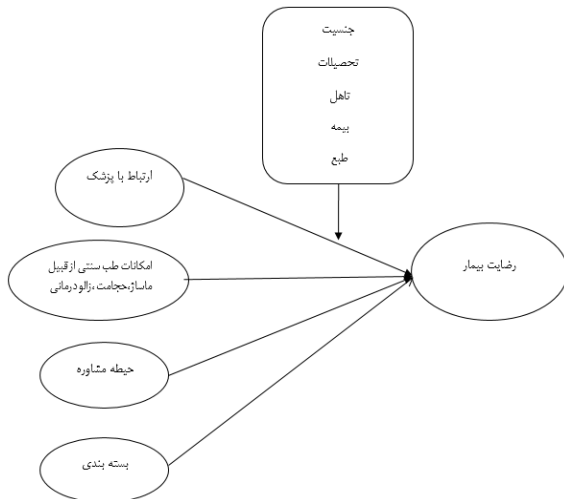
شکل (۲): آمیخته بازاریابی خدمات [۱۱].

ارائه بهترین ارزش یکی از نگرانی‌های مدیریت در بسیاری از کسب و کارها است ارزش خدمات را می‌توان ارزیابی کلی مصرف‌کننده از سودمندی یک خدمت بر اساس ادراک از آنچه دریافت شده و آنچه داده می‌شود تعریف کرد و این ارزش درک شده تأثیر مثبتی بر رضایت مشتری دارد علاوه بر این محققان بیان می‌کنند که ارزش درک شده نه تنها مقدمه مهمی است بلکه الگوی جدیدی را نیز برای مقاصد رفتاری ارائه می‌دهد مقاصد به‌عنوان معیار قدرت نیت فرد برای انجام یک رفتار خاص است. رفتار مطلوب مشتریان با توانایی ارائه‌دهندگان خدمات مرتبط است باید به مشتریان چیزهای مثبتی گفت، کیفیت خدمات، ارزش‌ها و رابطه بر تجربه و قصد خرید مجدد و رضایتمندی مشتری تأثیر می‌گذارد همچنین بیان می‌شود که ارتباط راحت با فروشنده باعث رضایتمندی بیشتر مشتری خواهد شد. درک مشتری از طریق برخورد ارائه‌دهنده خدمات یکی از مهم‌ترین ابعاد است و تأثیر مثبتی بر رضایت مشتری دارد. مطالعات قبلی نشان می‌دهد که مشتریان با رضایت بالا به دلیل

ارتباط مثبتی است که توانسته‌اند با ارائه‌دهندگان خدمات برقرار کنند و نیت رفتاری مثبت منجر ارائه‌دهندگان خدمات منجر به رضایتمندی و در نهایت وفاداری مشتریان شود. کیفیت فضا و امکانات فیزیکی بر رضایت مشتری تأثیرگذار است همچنین عملکرد و شواهد مبتنی بر عملکرد بهتر امکانات فیزیکی منجر به رضایت مشتری می‌شود و همین باعث افزایش وفاداری و همچنین خرید مجدد مشتری می‌گردد [۱۰]. بنابراین فرضیه‌های زیر را می‌توان بیان کرد:

## ۲- مدل مفهومی

در شکل (۳) مدل مفهومی پژوهش برگرفته از مدل پژوهشی نشان داده شده است.



شکل (۳): مدل مفهومی پژوهش برگرفته از مدل پژوهشی [۱ و ۱۲]

## ۳- روش‌شناسی پژوهش

با توجه به موضوع پژوهش، نوع پژوهش از دیدگاه هدف کاربردی و از نظر روش توصیفی-پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش بیمارانی بودند که در دوران کرونا بین سال‌های ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۰ قبل از واکسیناسیون گسترده دچار کووید ۱۹ شده بودند و از خدمات داروخانه‌های سطح شهر تهران استفاده کرده‌اند، روش نمونه‌گیری غیراحتمالی دسترس بوده است و تعداد نمونه ۱۰۵ نفر از داروخانه‌های مناطق بالا، مرکز، پایین و حاشیه شهر تهران بوده‌اند برای تجزیه و تحلیل آماری از مدل‌سازی معادلات ساختاری، تحلیل عملکرد-اهمیت استفاده شده است، در روش تحلیل عملکرد-اهمیت ماتریس دو بعدی با ایجاد چهار عرصه بررسی و تحلیل استفاده می‌گردد. در این ماتریس موقعیت‌یابی، محور افقی نشانگر عملکرد و محور عمودی نشانگر سطوح اهمیت عملکرد محصول (کالا یا خدمات) است.

جدول (۵): توزیع فراوانی مربوط به جنسیت پاسخ‌دهندگان

| نوع متغیر | فراوانی | درصد (%) | تجمعی (%) |
|-----------|---------|----------|-----------|
| مرد       | ۵۷      | ۵۴/۳     | ۵۵/۳      |
| زن        | ۴۶      | ۴۳/۸     | ۴۴/۷      |
| جمع       | ۱۰۳     | ۹۸/۱     | ۱۰۰       |
| بدون پاسخ | ۲       | ۱/۹      |           |
| جمع کل    | ۱۰۵     | ۱۰۰      |           |

جدول (۶): توزیع فراوانی مربوط به تحصیلات پاسخ‌دهندگان

| فراوانی              | درصد (%) | درصد تجمعی (%) |
|----------------------|----------|----------------|
| دیپلم یا زیر دیپلم   | ۶۳       | ۶۰             |
| لیسانس یا فوق لیسانس | ۳۸       | ۹۶/۲           |
| فوق لیسانس به بالاتر | ۴        | ۱۰۰            |
| جمع کل               | ۱۰۵      | ۱۰۰            |

جدول (۷): توزیع فراوانی مربوط به نوع بیمه پاسخ‌دهندگان

| فراوانی       | درصد (%) | درصد تجمعی (%) |
|---------------|----------|----------------|
| خدمات درمانی  | ۲۵       | ۲۳/۸           |
| تأمین اجتماعی | ۵۱       | ۷۲/۴           |
| نیروی مسلح    | ۶        | ۷۸/۱           |
| بانک‌ها       | ۱۰       | ۸۷/۶           |
| آزاد          | ۱۳       | ۱۰۰            |
| جمع کل        | ۱۰۵      | ۱۰۰            |

جدول (۸): توزیع فراوانی مربوط به موقعیت مکانی پاسخ‌دهندگان

| فراوانی   | درصد (%) | درصد تجمعی (%) |
|-----------|----------|----------------|
| بالای شهر | ۱۷       | ۱۶/۲           |
| مرکز شهر  | ۵۵       | ۶۸/۶           |
| حاشیه شهر | ۱۵       | ۸۲/۹           |
| پایین شهر | ۱۸       | ۱۰۰            |

#### ۵-۱- آزمون مدل اصلی پژوهش

مدل تجربی در حالت ضرایب استاندارد نشان می‌دهد که استاندارد معیاری برای مقایسه شدت متغیرها و تأثیر آن‌ها بر یکدیگر هستند و ضروری به تأثیر بزرگ‌تر معنی تأثیر بیشتری متغیرها با یکدیگر است. دامنه ضریب مسیر استاندارد از صفر تا یک است.

ضرایب معناداری مدل نشان می‌دهد که فرضیه‌های پژوهش معنادارند یا خیر. در صورتی که ضریب معناداری مسیرهای میان متغیرهای الگوی پژوهش از ۱/۹۶ بیشتر باشد، نشان‌دهنده معنادار بودن تأثیر متغیرها در سطح اطمینان ۹۵ درصد بوده و فرضیه‌های پژوهش تأیید می‌شوند. نتایج حاصل از بررسی ضرایب معناداری مربوط به هر یک از فرضیه‌ها در شکل (۴ و ۵) نشان داده شده است.

برای تعیین روایی پرسشنامه تحقیق حاضر از شاخص CVR استفاده شده است. برای تعیین CVR از متخصصان درخواست می‌شود تا هر آیتم را بر اساس طیف سه قسمتی: "ضروری است"، "مفید است ولی ضرورتی ندارد" و "ضرورتی ندارد"، بررسی نمایند. سپس پاسخ‌ها مطابق فرمول زیر محاسبه می‌گردد:

$$CVR = \frac{\text{تعداد متخصصان که گزینه ضروری را انتخاب نموده‌اند}}{\text{منهای تعداد کل متخصصان تقسیم بر ۲}}$$

طبق نظر خبرگان روایی پرسشنامه برابر با  $CVR = ۰/۵۳$  به دست آمد که با توجه به تعداد ۳۰ خبره حد مجاز  $CVI = ۰/۳۳$  را پوشش می‌داد که بدین منظور روایی مورد تأیید قرار گرفته شد.

#### ۴- پایایی پرسشنامه

همچنین پایایی آن توسط روش آلفای کرونباخ سنجیده شد. این روش برای محاسبه هماهنگی درونی ابراز اندازه‌گیری از جمله پرسشنامه یا آزمون‌هایی که خصیصه مختلف را اندازه‌گیری می‌کند به کار می‌رود. در جدول (۲) مقادیر آلفای کرونباخ نشان داده شده است.

جدول (۲): مقادیر آلفای کرونباخ

| ردیف | متغیر           | مقدار آلفای کرونباخ |
|------|-----------------|---------------------|
| ۱    | ارتباط با پزشک  | ۰/۷۵۲               |
| ۲    | امکانات طب سنتی | ۰/۷۴۵               |
| ۳    | حیطه مشاوره     | ۰/۷۷۹               |
| ۴    | بسته‌بندی دارو  | ۰/۸۵۸               |
| ۵    | رضایت بیمار     | ۰/۸۳۵               |
| ۶    | کل              | ۰/۸۰۶               |

#### ۵- یافته‌های پژوهش

در این بخش به توصیف متغیرهای جمعیت شناختی پرداخته می‌شود (جدول‌های ۸-۳):

جدول (۳): توزیع فراوانی مربوط به سن پاسخ‌دهندگان

| رده سنی         | فراوانی | درصد (%) | درصد تجمعی (%) |
|-----------------|---------|----------|----------------|
| زیر ۲۵ سال      | ۱       | ۱        | ۱              |
| ۲۵-۳۵ سال       | ۱۷      | ۱۶/۲     | ۱۷/۲           |
| ۳۵-۴۵ سال       | ۵۳      | ۵۰/۵     | ۶۷/۶           |
| ۴۵ سال و بالاتر | ۳۴      | ۳۲/۴     | ۱۰۰            |
| کل              | ۱۰۵     | ۱۰۰      | ۱۰۰            |

جدول (۴): توزیع فراوانی مربوط به وضعیت تأهل پاسخ‌دهندگان

| نوع متغیر | فراوانی | درصد (%) | تجمعی (%) |
|-----------|---------|----------|-----------|
| مجرد      | ۱۴      | ۱۳/۳     | ۱۳/۵      |
| متأهل     | ۹۰      | ۸۵/۷     | ۱۰۰       |
| جمع       | ۱۰۴     | ۹۹       | ۱۰۰       |
| بدون پاسخ | ۱       | ۱        |           |
| جمع کل    | ۱۰۵     | ۱۰۰      |           |

### ۵-۲- بررسی برازش مدل

- معیارهای R2

دومین معیار برای بررسی برازش مدل ساختاری در یک پژوهش ضرایب R2 مربوط به متغیرهای پنهان درون‌زای مدل است. R2 معیاری است که برای متصل کردن بخش اندازه‌گیری و بخش ساختاری مدل‌سازی معادلات ساختاری به کار می‌رود و نشان از تأثیری دارد که نشان از تأثیر یک متغیر برون‌زا بر یک متغیر درون‌زا دارد. یکی از مزیت‌های اصلی روش اسمارت پی. آل. اس این است که این روش قابلیت کاهش خطاها در مدل‌های اندازه‌گیری و یا افزایش واریانس بین سازه‌ها و شاخص‌ها را دارد. سه مقدار ۰/۱۹، ۰/۳۳ و ۰/۶۷ عنوان مقدار ملاک برای مقادیر ضعیف، متوسط و قوی در نظر گرفته می‌شود. با توجه به شکل (۵) مقادیر R2 نشان از برازش مناسب مدل دارد.

معیار Q2: این معیار قدرت پیش‌بینی مدل را مشخص می‌سازد. به اعتقاد آن‌ها مدل‌هایی که دارای برازش بخش ساختاری قابل قبولی هستند، باید قابلیت پیش‌بینی شاخص‌های مربوط به سازه‌های درون‌زای مدل را داشته باشند. بدین معنی که اگر در یک مدل، روابط بین سازه‌ها به‌درستی تعریف شده باشند، سازه‌ها قادر خواهند بود تا تأثیر کافی بر شاخص‌های یکدیگر گذاشته و از این راه فرضیه‌ها به‌درستی تأیید شوند. در مورد شدت قدرت پیش‌بینی مدل در مورد سازه‌های درون‌زا سه مقدار ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ تعیین شده است. در جدول (۹) نتیجه برازش و در جدول (۱۰) شاخص‌های برازش نشان داده شده است.

جدول (۹): نتیجه برازش

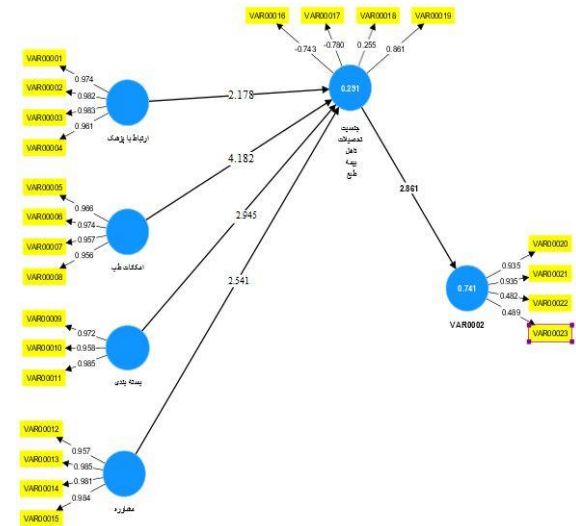
| متغیر           | مجموع مجذورات مشاهدات (SSO) | مجموع مجذور خطاهای پیش‌بینی (SSE) | شاخص اشتراک (1-SSE/SSO) | نتیجه برازش |
|-----------------|-----------------------------|-----------------------------------|-------------------------|-------------|
| ارتباط با پزشک  | ۱۹۵                         | ۲۸/۳۴۷                            | ۰/۳۵۱۵                  | تأیید برازش |
| امکانات طب سنتی | ۱۹۵                         | ۴۹/۵۲۲                            | ۰/۲۹۵۴                  | تأیید برازش |
| حیطه مشاوره     | ۱۹۵                         | ۴۱/۵۲۶                            | ۰/۲۴۵۵                  | تأیید برازش |
| بسته‌بندی دارو  | ۱۹۵                         | ۳۲/۶۴۸                            | ۰/۲۴۷۷                  | تأیید برازش |
| رضایت بیمار     | ۱۹۵                         | ۲۴/۵۱۱                            | ۰/۳۵۴۴                  | تأیید برازش |

جدول (۱۰): شاخص‌های برازش

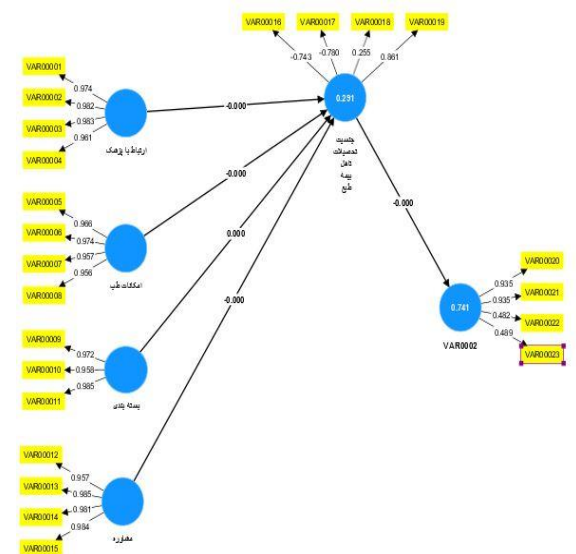
| شاخص برازش مدل | مقدار برآورده شده | حد مجاز     |
|----------------|-------------------|-------------|
| SRMR           | ۰/۰۹۱             | کمتر از ۰/۱ |

در این پژوهش برای ارزیابی مدل تحلیل عاملی تأییدی از شاخص بسیار مهم ریشه دوم برآورد واریانس خطای تقریب (SRMR) استفاده شده است. حد مجاز این شاخص ۰/۱ است. برای این مدل مقدار این شاخص ۰/۰۹۱ شده است و با توجه به اینکه از مقدار ۰/۱ درصد کمتر است می‌توان گفت مدل برازش مناسبی داشته است و داده‌های این پژوهش با ساختار عاملی و زیربنای نظری تحقیق برازش مناسبی دارد و این بیانگر همسو بودن سؤالات با سازه‌های نظری است. در جدول (۱۱) پایایی سازه‌های مکنون مدل تحقیق نشان داده شده است.

شاخص آلفا کرونباخ، این شاخص میزان بارگیری هم‌زمان متغیرهای مکنون یا سازه را در زمان افزایش یک متغیر آشکار



شکل (۴): مدل معادلات ساختاری در حالت ضرایب t



شکل (۵): مدل معادلات ساختاری در حالت ضرایب استاندارد

در این راستا با توجه به جدول (۱۲) و با توجه به آنکه شاخص CR همگی بالای ۰/۶ و شاخص AVE همگی بالای ۰/۵ می‌باشند، شاخص آلفای کرونباخ اعداد بالای ۰/۷، شاخص فورنل و لارکر و بارهای عاملی اعداد بالای حد استاندارد می‌باشند، در نتیجه روایی پرسشنامه در این دو شاخص نیز مورد تأیید قرار گرفت.

جدول (۱۲): بررسی فرضیه‌ها تحقیق

| نتیجه آزمون | سطح معنی‌داری | آماره تی | ضریب تأثیر | فرضیه‌ها  |
|-------------|---------------|----------|------------|---|
| تأیید       | ۰/۰۰۰۱        | ۹/۱۵۹    | ۰/۶۴       | مشاوره داروسازان در داروخانه بر میزان رضایتمندی بیماران کووید ۱۹ تأثیر دارد.  |
| تأیید       | ۰/۰۳۵         | ۸/۸۸۸    | ۰/۵۴       | متغیر جنسیت رابطه بین رضایتمندی مشتریان با ارتباط با داروساز، امکانات فیزیکی، حیطه مشاوره و بسته‌بندی دارو را تعدیل می‌کند.   |
| تأیید       | ۰/۰۱          | ۷/۲۲۹    | ۰/۵۲       | متغیر تحصیلات رابطه بین رضایتمندی مشتریان با ارتباط با داروساز، امکانات فیزیکی، حیطه مشاوره و بسته‌بندی دارو را تعدیل می‌کند. |
| تأیید       | ۰/۰۲۵         | ۸/۱۱۹    | ۰/۶۱       | متغیر تاهل رابطه بین رضایتمندی مشتریان با ارتباط با داروساز، امکانات فیزیکی، حیطه مشاوره و بسته‌بندی دارو را تعدیل می‌کند.    |
| تأیید       | ۰/۰۰۳         | ۹/۲۲۵    | ۰/۴۴       | متغیر بیمه رابطه بین رضایتمندی مشتریان با ارتباط با داروساز، امکانات فیزیکی و حیطه مشاوره را تعدیل می‌کند.                    |
| تأیید       | ۰/۰۲          | ۸/۲۴۶    | ۰/۵۱       | متغیر طبع رابطه بین رضایتمندی مشتریان با ارتباط با داروساز، امکانات فیزیکی، حیطه مشاوره و بسته‌بندی دارو را تعدیل می‌کند.     |

اندازه‌گیری می‌کند. مقدار این شاخص از ۰ تا ۱ است. مقدار این شاخص نباید کمتر از ۰/۶ باشد.

سازگاری ترکیبی این شاخص در واقع نسبت مجموع بارهای عاملی متغیرهای مکنون به مجموع بارهای عاملی بعلاوه واریانس خطا است. مقادیر آن بین ۰ تا ۱ است و جایگزینی برای آلفای کرونباخ است. مقدار این شاخص نباید کمتر از ۰/۶ باشد. به این شاخص نسبت دیلون-گلدشتاین نیز گفته می‌شود.

بارهای عاملی شاخص‌ها نشان‌دهنده این موضوع است که چه میزان از واریانس‌های شاخص‌ها توسط متغیر مکنون خود توضیح داده می‌شود. مقدار این شاخص باید از ۰/۵ بزرگ‌تر و در فاصله اطمینان ۵٪ معنادار باشد. معنی‌داری این شاخص توسط بوتاسترپ یا جک‌فینگ به دست می‌آید.

جدول (۱۱): پایایی سازه‌های مکنون مدل تحقیق

| ابعاد           | ضریب میانگین واریانس استخراج شده (AVE) | ضریب پایایی مرکب (CR) | فورنل و لارکر | بارهای عاملی | آلفا کرونباخ |
|-----------------|--|-----------------------|---------------|--------------|--------------|
| ارتباط با پزشک  | ۰/۸۳۲                                  | ۰/۹۳۶                 | ۰/۹۱۰         | ۰/۵۸         | ۰/۸۹         |
| امکانات طب سنتی | ۰/۷۴۸                                  | ۰/۹۴۶                 | ۰/۹۵۶         | ۰/۶۲         | ۰/۷۲         |
| حیطه مشاوره     | ۰/۶۹۴                                  | ۰/۹۳۱                 | ۰/۹۶۸         | ۰/۵۹         | ۰/۷۵         |
| بسته‌بندی دارو  | ۰/۷۵۹                                  | ۰/۸۲۹                 | ۰/۹۹۷         | ۰/۵۴         | ۰/۷۳         |
| رضایت بیمار     | ۰/۷۵۱                                  | ۰/۹۱۶                 | ۰/۹۵۴         | ۰/۵۳         | ۰/۷۷         |

متوسط واریانس استخراجی، میزان واریانس که یک متغیر مکنون از شاخص‌های خود می‌گیرد را اندازه‌گیری می‌کند. مقدار این شاخص باید از ۰/۵ بزرگ‌تر باشد.

شاخص فورنل و لارکر طبق این شاخص واریانس هر متغیر مکنون باید برای شاخص‌های مربوط به خودش بیشتر از سایر شاخص‌ها باشد. برای تشخیص این امر ابتدا جذر AVE متغیر مکنون را محاسبه می‌کنیم و سپس حاصل را با مقادیر همبستگی‌ای که این متغیر مکنون با سایر متغیرهای مکنون داشته مقایسه می‌کنیم. باید حاصل جذر AVE از مقادیر همبستگی‌ها بیشتر باشد. اینکار را برای سایر متغیرهای مکنون نیز تکرار می‌کنیم.

## ۶- فرضیات

### ۶-۱- فرضیه اصلی

مشاوره داروسازان در داروخانه بر میزان رضایتمندی بیماران کووید ۱۹ تأثیر دارد.

### ۶-۲- فرضیه‌های فرعی

۱. متغیر جنسیت رابطه بین رضایتمندی مشتریان با داروساز، امکانات فیزیکی، حیطه مشاوره و بسته‌بندی دارو را تعدیل



می‌کند. امکانات فیزیکی، حیطة مشاوره و بسته‌بندی دارو دارد که در آن ضریب تأثیر برابر با ۰/۶۱ که نشان از تأثیر نسبتاً قوی در این بخش است و همچنین با توجه به آماره تی استیودنت که برابر ۸/۱۱۹ و سطح معنی‌داری برابر با ۰/۰۲۵ است که نشان از تأیید این فرضیه دارد.

نتایج فرضیه چهارم فرعی نشانگر تأیید تأثیر تعدیلگری متغیر بیمه رابطه بین رضایتمندی مشتریان با ارتباط با داروساز، امکانات فیزیکی و حیطة مشاوره دارد که در آن ضریب تأثیر برابر با ۰/۴۴ که نشان از تأثیر متوسط در این بخش است و همچنین با توجه به آماره تی استیودنت که برابر ۹/۲۲۵ و سطح معنی‌داری برابر با ۰/۰۰۳ است که نشان از تأیید این فرضیه دارد.

نتایج فرضیه پنجم فرعی نشانگر تأیید تأثیر تعدیلگری متغیر طبع رابطه بین رضایتمندی مشتریان با ارتباط با داروساز، امکانات فیزیکی، حیطة مشاوره و بسته‌بندی دارو دارد که در آن ضریب تأثیر برابر با ۰/۵۱ که نشان از تأثیر متوسط در این بخش است و همچنین با توجه به آماره تی استیودنت که برابر ۹/۲۲۵ و سطح معنی‌داری برابر با ۰/۰۰۳ است که نشان از تأیید این فرضیه دارد.

#### ۷- ماتریس عملکرد-اهمیت

بررسی و تحلیل دو روش نقشه‌برداری مفهومی و تحلیل عملکرد-اهمیت ابزاری برای تشخیص مزیت رقابتی متناسب با بخش بازار مربوط، شناسایی رقبا، تعیین نقاط قوت و ضعف و پیش‌بینی اقدامات آینده آن‌ها و خود بنگاه است. در این پژوهش نیز با توجه به موضوع مورد مطالعه به بررسی تحلیل عملکرد-اهمیت پرداخته شده است تا بتوان مزیت رقابتی که داروخانه‌ها می‌توانند برای رضایت مشتریان کسب کنند را شناسایی کرد [۲۰].

جدول (۱۳): متوسط ارزش اهمیت و عملکرد مشخصه‌ها

| ردیف | مشخصه (سازه‌ها)     | اهمیت (I <sub>i</sub> ) | عملکرد (P <sub>j</sub> ) |
|------|---------------------|-------------------------|--------------------------|
| ۱    | ارتباط با پزشک      | ۰/۵۷                    | ۰/۴۷                     |
| ۲    | امکانات طب سنتی     | ۰/۵۹                    | ۰/۳۳                     |
| ۳    | حیطة مشاوره         | ۰/۵۰                    | ۰/۳۶                     |
| ۴    | بسته‌بندی دارو      | ۰/۵۲                    | ۰/۴۵                     |
| ۵    | رضایت بیمار         | ۰/۵۶                    | ۰/۴۴                     |
|      | مقدار متوسط سازه‌ها | ۰/۵۷                    | ۰/۴۱                     |

با توجه به جدول (۱۳) اهمیت و عملکرد سازه‌ها مشخص می‌شود و سپس مقدار متوسط سازه‌ها معین می‌گردد، سپس با ترسیم اعداد یاز سه گانه جدول (۱۳) و نیز مقادیر آستانه  $\mu I = 0/57$  و  $\mu P = 0/39$  می‌توان دریافت بالاترین و نیز کمترین تمرکز دو سازه عملکرد-اهمیت، کدام یک از خانه‌های ماتریس را نشان می‌دهد و

متغیر تحصیلات رابطه بین رضایتمندی مشتریان با داروساز، امکانات فیزیکی، حیطة مشاوره و بسته‌بندی دارو را تعدیل می‌کند.

۳. متغیر تأهل رابطه بین رضایتمندی مشتریان با داروساز، امکانات فیزیکی، حیطة مشاوره و بسته‌بندی دارو را تعدیل می‌کند.

۴. متغیر بیمه رابطه بین رضایتمندی مشتریان با داروساز، امکانات فیزیکی و حیطة مشاوره را تعدیل می‌کند.

۵. متغیر طبع رابطه بین رضایتمندی مشتریان با داروساز، امکانات فیزیکی، حیطة مشاوره و بسته‌بندی دارو را تعدیل می‌کند.

با توجه به فرضیه‌ها تحقیق که با توجه به مدل مفهومی حاضر بوده است عبارت بودند از:

نتایج فرضیه اصلی نشانگر تأیید تأثیر مشاوره داروسازان در داروخانه بر میزان رضایتمندی بیماران کووید ۱۹ با نقش تعدیلگری جنسیت، تأهل، تحصیلات، بیمه و طبع دارد که در آن ضریب تأثیر برابر با ۰/۶۴ که نشان از تأثیر نسبتاً قوی در این بخش است و همچنین با توجه به آماره تی استیودنت که برابر با ۹/۱۵۹ و سطح معنی‌داری برابر با ۰/۰۰۱ است که نشان از تأیید این فرضیه دارد.

نتایج فرضیه اول فرعی نشانگر تأیید تأثیر تعدیلگری متغیر جنسیت رابطه بین رضایتمندی مشتریان با ارتباط با داروساز، امکانات فیزیکی، حیطة مشاوره و بسته‌بندی دارو دارد که در آن ضریب تأثیر برابر با ۰/۵۴ که نشان از تأثیر متوسط در این بخش است و همچنین با توجه به آماره تی استیودنت که برابر ۲,۱۰۲ و سطح معنی‌داری برابر با ۰/۰۳۵ است که نشان از تأیید این فرضیه دارد.

نتایج فرضیه دوم فرعی نشانگر تأیید تأثیر تعدیلگری متغیر تحصیلات رابطه بین رضایتمندی مشتریان با ارتباط با داروساز، امکانات فیزیکی، حیطة مشاوره و بسته‌بندی دارو دارد که در آن ضریب تأثیر برابر با ۰/۵۲ که نشان از تأثیر متوسط در این بخش می‌باشد و همچنین با توجه به آماره تی استیودنت که برابر ۷/۲۲۹ و سطح معنی‌داری برابر با ۰/۰۱۱ است که نشان از تأیید این فرضیه دارد.

نتایج فرضیه سوم فرعی نشانگر تأیید تأثیر تعدیلگری متغیر تأهل رابطه بین رضایتمندی مشتریان با ارتباط با داروساز،

با ارتباط با داروساز، امکانات فیزیکی، حیطة مشاوره و بسته‌بندی دارو را تعدیل می‌کند. نتیجه به‌دست‌آمده با مطالعات [۱۲ و ۱۴] همسویی دارد. نتیجه به‌دست‌آمده با مطالعه [۱۵] همخوانی دارد. در تبیین یافته‌های تحقیق می‌توان ادعا نمود که زمانی که بیماران کووید ۱۹ بتوانند به راحتی با مشاوران دارویی ارتباط برقرار نمایند آنگاه می‌توان انتظار داشت بیماران با بیان مشکلات و مسائل خویش، به دنبال راه‌حل باشند. از سوی دیگر، ایجاد علاقه و راحتی بین بیماران و مشاوران دارویی از لحاظ مؤدبانه و خوش‌برخورد بودن می‌تواند این فرآیند را تسهیل نماید.

فرضیه دو: متغیر تحصیلات رابطه بین رضایت‌مندی مشتریان با ارتباط با داروساز، امکانات فیزیکی، حیطة مشاوره و بسته‌بندی دارو را تعدیل می‌کند، نتایج نشان داد که بیش‌ترین میزان رضایت مربوط به سیستم گرمایشی و سرمایشی داروخانه است [۱۳]. در مطالعه‌ای به بررسی میزان رضایت بیماران کووید ۱۹ از مشاوره داروسازان در داروخانه‌ها بر حسب امکانات فیزیکی پرداختند و گزارش کردند که از نظر موقعیت مکانی و امکانات فیزیکی، بیش‌ترین میزان رضایت بیماران به ترتیب مربوط به سیستم گرمایشی و سرمایشی داروخانه، روشن بودن فضای داروخانه بود که از نظر سیستم سرمایشی و گرمایشی با مطالعه ما هم‌راستا بود [۱۶]. در مطالعه‌ای به بررسی سنجش میزان رضایت مراجعین از داروخانه‌های هلال احمر شهر تهران پرداختند و گزارش کردند که محیط فیزیکی داروخانه (امکانات رفاهی و تجهیزات داروخانه و نزدیکی داروخانه به محل سکونت) به تنهایی تأثیر معناداری بر رضایت مراجعین از داروخانه‌های هلال احمر ندارد، بلکه محیط فیزیکی داروخانه، در کنار عواملی مانند تعامل و برخورد کارکنان، کیفیت کلی خدمات دارویی و خطاهای انسانی بر رضایت مراجعین از داروخانه‌های هلال احمر مؤثر هستند.

فرضیه سه: متغیر تأهل رابطه بین رضایت‌مندی مشتریان با ارتباط با داروساز، امکانات فیزیکی، حیطة مشاوره و بسته‌بندی دارو را تعدیل می‌کند، توضیح درباره مشکلات احتمالی مصرف دارو، درخواست از بیمار مبنی بر بیان بیماری‌های دیگر، تماس با داروساز در صورت لزوم، نتایج نشان داد که بیش‌ترین رضایت مربوط به برجسب زدن دارو بوده است [۱۳]. در مطالعه‌ای که در شهر کاشان انجام دادند گزارش کردند که بیش‌ترین رضایت بیماران مربوط به برجسب زدن دارو توسط داروساز (۷۸٪) بوده است که با مطالعه ما هم‌راستا بود [۱۷]. هم مطالعه‌ای به بررسی فعالیت‌های مشاوره‌ای داروسازان استان خراسان جنوبی پرداختند و گزارش کردند که مشاوره دارویی از داروسازان در داروخانه‌ها موجب افزایش رعایت رژیم‌های تجویزی به بیمار شده و مانع از تداخلات دارویی و خطاهای تجویز دارو می‌شود. در عین حال

با مشاهده شکل (۶) و تمرکز بر جایگاه سازه‌های سه گانه روی آن، می‌توان پیشنهادهای مندرج در جدول (۱۴) را بیان کرد. این پیشنهادها در واقع سیاست‌هایی هستند که داروخانه‌ها می‌توانند برای هر یک از سازه‌های خود اتخاذ نمایند و در نهایت با توجه به جدول (۱۴) می‌توان به اولویت‌بندی دست یافت و نشان‌دهنده این موضوع است که داروخانه‌ها باید روی این مشخصه‌ها به ترتیب در برنامه‌ریزی خود دقت و منابع صرف کنند و آن‌ها را بهبود بخشند تا مشتریان رضایت بیشتری داشته باشند. در جدول (۱۵) شکاف، وزن و اولویت مشخصه‌ها نشان داده شده است.

جدول (۱۴): توزیع سازه‌ها بر اساس جایگاه و سیاست‌ها

| سازه‌ها         | جایگاه    | سیاست   |
|-----------------|-----------|---|
| ارتباط با پزشک  | ربع دوم   | استمرار کار خوب                               |
| امکانات طب سنتی | ربع اول   | تمرکز برای بهبود عملکرد                       |
| حیطه مشاوره     | ربع چهارم | صرف‌نظر کردن از ادامه کار به دلیل اتلاف منابع |
| بسته‌بندی دارو  | ربع اول   | استمرار کار خوب                               |

جدول (۱۵): شکاف، وزن و اولویت مشخصه‌ها

| ردیف     | سازه‌ها/مشخصه‌ها | GW <sub>i</sub> | CP <sub>i</sub> | اولویت |
|----------|------------------|-----------------|-----------------|--------|
| ۱        | ارتباط با پزشک   | ۰/۴۲            | ۰/۵۵۹           | ۱      |
| ۲        | امکانات طب سنتی  | ۰/۱۸            | ۰/۳۴۵           | ۲      |
| ۳        | حیطه مشاوره      | ۰/۰۵۳           | ۰/۰۸۵۹          | ۳      |
| ۴        | بسته‌بندی دارو   | ۰/۰۵۴           | ۰/۰۷۸           | ۴      |
| حاصل جمع |                  | ۰/۷۰۷           | ۱/۰۶            |        |

## ۸- نتیجه‌گیری، پیشنهادها و محدودیت‌ها

میزان رضایت‌مندی بیماران کووید ۱۹ از مشاوره داروسازان در داروخانه در وضعیتی مناسبی قرار دارد. نتیجه به‌دست‌آمده از فرضیه اصلی با مطالعات [۲ و ۶] همخوانی دارد. در تبیین یافته‌های تحقیق می‌توان ادعا نمود که در تمامی سازمان‌ها اعم از مراکز ارائه‌دهنده خدمات درمانی، یکی از مهم‌ترین شاخص‌های سنجش عملکرد مطلوب مراکز درمانی در سراسر دنیا، شاخص میزان رضایت مراجعه‌کنندگان است. از سوی دیگر، پاسخگویی به نیازهای گیرندگان خدمات به‌عنوان مهم‌ترین شاخص در رسیدن به تعالی سازمانی مورد توجه قرار می‌گیرد. رضایت‌مندی، برداشت ذهنی بیمار از کیفیت و کمیت خدمات است. در واقع پدیده پیچیده رضایت، نشان‌دهنده نیازها، توقعات، انتظارات و تجارب بیمار از خدمات دارویی و درمانی است. چرا که تأمین سلامتی، حق اساسی مردم هر جامعه است. این حقوق تقریباً توسط همه دولت‌های جهان به رسمیت شناخته شده است.

فرضیه یک: متغیر جنسیت رابطه بین رضایت‌مندی مشتریان

سازگار بود.

بر اساس نتایج به دست آمده از فرضیات پیشنهادی کاربردی مطرح می‌گردد که عبارت است از: تا مدیران داروخانه‌ها به داروسازان گوشزد نمایند که با بیماران به دنبال راه ارتباطی باشند و در این راه سعی شود برای داروسازان دوره‌های مؤثر ارتباطی برگزار شود و یا کتاب‌هایی در این زمینه تهیه شود و سپس در مورد آن‌ها با یکدیگر به بحث و گفتگو بپردازند و به داروسازان در زمینه تیپ‌های شخصیتی افراد آموزش داده شود تا بتوانند با هر مراجعه‌کننده‌ای متناسب با تیپ شخصیتی فرد ارتباط برقرار کنند. به طور کلی، نباید تنها امکانات فیزیکی داروخانه‌ها سیستم سرمایشی، گرمایشی و نور و روشنایی باشد و پیشنهاد می‌شود با فراهم کردن امکانات دیگر مانند یک فضای خصوصی در داروخانه‌ها و مشاوره خصوصی به بیماران در جهت افزایش رضایتمندی آن‌ها گام برداشت، همچنین در طول دوران کووید ۱۹ باید شرایطی فراهم گردد تا مراجعه‌کنندگان به داروخانه‌ها بتوانند از وسایل مورد نیاز مانند ماسک و الکل استفاده کنند تا احساس امنیت داشته باشند و همین‌طور از ضدعفونی و تمیزی محصولات داروخانه در این دوران اطمینان داشته باشند. می‌توان برای افزایش دانش مراجعه‌کنندگان از کووید ۱۹ و کاهش حس نگرانی و همچنین افزایش رضایت؛ کاتالوگ و یا دفترچه مصوری برای راهنمایی در حوزه پیشگیری و درمان به آن‌ها هدیه داد.

همچنین با توجه به تأیید فرضیه تأثیر بسته‌بندی بر رضایت مشتریان باید به نوع بسته‌بندی توجه بیشتری شود و با توجه به سن افراد بسته‌بندی، امکانات و طرح‌های متفاوتی باشند. برای کودکان می‌توان از رنگ‌های جذاب‌کننده و شکل‌های کارتونی استفاده کرد تا مورد توجه کودکان باشد و از خوردن دارو امتناع نکنند و همچنین برای داروهای که شربت هستند و نیاز به قطره چکان دارند از قطره‌چکان‌های عروسکی استفاده کرد. برای افراد در سنین سالخوردگی نیز می‌توان بسته‌بندی طراحی کرد که زمان استفاده از دارو را به راحتی بتوان متوجه شد. همچنین می‌توان با استفاده از آشنایی با تیپ شخصیتی افراد داروها را بر اساس تیپ‌شخصیتی افراد بسته‌بندی کرد تا این موضوع بر رضایت بیشتر مشتریان تأثیر داشته باشد.

پیشنهاد می‌گردد با توجه به اولویت‌بندی به دست آمده در تحلیل عملکرد-محیط، امکانات فیزیکی داروخانه‌ها برای مشتریان اهمیت زیادی دارند و بهتر است قبل از اقدام به طراحی داروخانه با بررسی‌های مختلف و نظرسنجی از مردم به گونه‌ای امکانات را طراحی کنند که مورد قبول مردم بوده و رضایت مراجعه‌کنندگان را بالا ببرد. همچنین با توجه به اهمیت ارتباط داروسازان بهتر از

مشاوره موجب افزایش رضایت آگاهانه می‌شود [۱۹]. در مطالعه‌ای گزارش کردند که داروسازان می‌توانند در مورد مشکلات و عوارض جانبی مصرف دارو و استفاده صحیح دارو به بیماران نقش به‌سزایی داشته باشند. مطالعات دیگری نیز گزارش کردند که مشاوره اساس و مبنای فعالیت داروخانه‌ها و مراقبت‌های دارویی با کیفیت بالا است و مشاوره داروسازی منجر به نتایج درمانی مثبت گشته و کیفیت زندگی، آگاهی از مصرف دارو و رضایتمندی بیمار از خدمات را ارتقا می‌بخشد.

فرضیه چهارم متغیر بیمه رابطه بین رضایتمندی مشتریان با ارتباط با داروساز، امکانات فیزیکی و حیطة مشاوره را تعدیل می‌کند. در پاسخ به فرضیه تعیین رابطه رضایتمندی بیماران کو از مشاوره داروسازان در داروخانه‌ها بر حسب تعدیل‌گر سن، نتایج نشان داد که اختلاف معناداری بین میزان رضایتمندی بیماران (میزان انتظارات، ارتباط با داروساز، امکانات فیزیکی و حیطة مشاوره) بر حسب سن بیمار مشاهده نشد. در مطالعه‌ای که [۲۲] به بررسی میزان رضایتمندی بیماران نسبت به خدمات ارائه شده در داروخانه‌های سطح شهر کاشان انجام دادند به همین نتیجه دست یافتند و گزارش کردند که ارتباط معناداری بین میزان رضایت بیماران از داروخانه با سن بیماران مشاهده نشد. نتایج حاصل از این مطالعه با مطالعه ما هم‌راستا بود [۲۰]. در مطالعه‌ای که به بررسی میزان رضایتمندی بیماران مراجعه‌کننده به هلال احمر تهران پرداختند، گزارش کردند که ارتباطی بین سن بیماران و میزان رضایتمندی بیماران وجود ندارد. همچنین نتایج به دست آمده با مطالعات [۸] نیز همسویی دارد. بنابراین به نظر می‌رسد میزان رضایتمندی بیماران تحت تأثیر سن نیست.

فرضیه پنجم متغیر طبع رابطه بین رضایتمندی مشتریان با ارتباط با داروساز، امکانات فیزیکی، حیطة مشاوره و بسته‌بندی دارو را تعدیل می‌کند. در پاسخ به فرضیه تعیین میزان رضایتمندی بیماران کووید ۱۹ از مشاوره داروسازان در داروخانه‌ها بر حسب تعدیل‌گر جنسیت، نتایج نشان داد که اختلاف معناداری بین میزان رضایتمندی بیماران بر حسب جنسیت بیماران مشاهده نشد [۲۲]. به بررسی وضعیت میزان رضایتمندی بیماران نسبت به خدمات ارائه شده در داروخانه‌های سطح شهر کاشان انجام دادند به همین نتیجه دست یافتند و گزارش کردند که ارتباطی بین میزان رضایتمندی بیماران با جنسیت بیماران مشاهده نشد که با مطالعه ما هم‌راستا بود [۲۰]. در مطالعه‌ای که به بررسی میزان رضایتمندی بیماران مراجعه‌کننده به هلال احمر تهران پرداختند و گزارش کردند که اگرچه میانگین رضایتمندی مراجعین از داروخانه‌های هلال احمر در بین مردان بیشتر از زنان است، ولی تفاوت معناداری بین جنسیت و میزان رضایتمندی بیماران مشاهده نشد، که با مطالعه ما هم

- Udokwu, "Impact of COVID-19 on the customer end of retail supply chains: A big data analysis of consumer satisfaction. Sustainability," p:13(3), 1464, 2021.
- [5] M. M. Aziz, W. Ji, I. Masood, M. Farooq, M. Z. Malik, J. Chang, & Y. Fang, "Patient satisfaction with community pharmacies services: A cross-sectional survey from Punjab," Pakistan, International journal of environmental research and public health, vol. p:15(12), p. 2914, 2018.
- [6] J. W. Stubblefield, "Artificial Intelligence Algorithms for Medical Imaging and Healthcare (Doctoral dissertation)," Arkansas State University, 2021.
- [7] P. Kotler, K. L. Keller, D. Manceau, & B. Dubois, "Marketing Management," 15e édition. New Jersey: Pearson Education, 2016.
- [8] H. Zarei and A. Ghasemian, "Identifying and studying factors affecting creativity in packaging design and sales of food products," Scientific Journal of Packaging Sciences and Techniques, pp. 16-9, 2021.
- [9] S. Hasan, H. Sulieman, K. Stewart, C. B. Chapman, M. Y. Hasan, and D. C. Kong, "Assessing patient satisfaction with community pharmacy in the UAE using a newly validated tool," Research in social & administrative pharmacy, p: 9(6), pp. 841-50, 2013.
- [10] C. Grönroos, "Service management and marketing," Lexington, MA: Lexington books, 2015.
- [11] V. D. Tran & N. M. T. Le, "Impact of service quality and perceived value on customer satisfaction and behavioral intentions: Evidence from convenience stores in Vietnam," The Journal of Asian Finance, Economics and Business, pp. 517-526(9), 2020.
- [12] H. R. Banafsheh, H. R. Gilasi, Ghaderi, "Survey on Patients' Satisfaction with the Services Provided at Pharmacies in the City of Kashan," Journal of Fasa University of Medical Sciences, 2019.
- [13] M. I. El-Adly, "Modelling the relationship between hotel perceived value," customer satisfaction, and customer loyalty. Journal of Retailing and Consumer Services, p:50, pp. 322-332, 2019.
- [14] J. Sitzia and N. Wood, "Patient satisfaction: a review of issues and concepts," Social science & medicine, 2007, 45(12), pp. 1829-43, 1997.
- [15] G. H. Taremi, "The evaluation of the degree of visitors' satisfaction from the Red Crescent drugstores and the identification of the effective factors affecting that satisfaction," The Journal of Sociology studi, pp. 1-9, 2018. (In persian)
- [16] A. Ghavami, "Study of counseling activities of pharmacists in southern Khorasan province to patients in 2017," Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, pp. 1-9, 2019. (In persian)
- [17] Stubblefield, J. W.. Artificial Intelligence Algorithms for Medical Imaging and Healthcare (Doctoral dissertation, Arkansas State University). (2021)
- [18] M. Zaryabi and H. Abeddoust, "Analysis of the expressive and influential function of writing in Iran's packaging, a case study: the winners of the annual and قبل از استخدام از آن‌ها آزمون‌های روانشناسی شخصیت گرفته شود که آیا می‌توانند در این حوزه فعالیت کنند و یا یک دوره آموزش جامعه‌پذیری پیش از شغل برای آن‌ها طراحی شود تا به‌طور کامل با ارتباط با مراجعه‌کنندگان آشنا شوند.
- بر اساس نتایج به‌دست‌آمده از فرضیات پیشنهادهایی برای پژوهش‌های آتی به شرح زیر مطرح می‌شود:
- جامعه آماری را در شهرهای دیگر انجام داد و با تهران مقایسه کرد
- بررسی عوامل دیگری که در رضایت مشتری تأثیر دارند
- طراحی مدلی در خصوص ابعاد مختلف رضایت‌مندی مراجعه‌کنندگان به داروخانه در طول همه‌گیری کووید ۱۹
- بررسی رضایت مراجعه‌کنندگان دیگر به جز افرادی در حوزه کووید ۱۹
- بررسی هم‌زمان رضایت داروسازان از محیط کاری و بیماران و مقایسه و تأثیرگذاری آن‌ها بر یکدیگر
- هر پژوهشی در راستای خود با محدودیت‌هایی مواجه است که این پژوهش حاضر نیز از این موضوع مبرا نبوده است و با محدودیت‌های به شرح زیر روبرو بوده است:
- به‌دلیل اینکه جامعه آماری پژوهش افراد دارای کووید ۱۹ بودند زیاد حاضر به پاسخگویی نبوده و گاهی بی‌حوصله بودند
- داروخانه‌ها و مدیران آن‌ها تمایلی به پاسخگویی و واکاوی مشکلات موجود در این زمینه نبودند که نیاز است تا فرهنگ پژوهش و پاسخگویی در این زمینه تقویت گردد و انتظار می‌رود در این قشر سطح پاسخگویی بالاتر باشد.

## ۹- مراجع

- [1] H. Hajtalebi, "Treatment of 20 patients with diabetic foot ulcer grade 2 and 3 on Iranian effective medicine on. Laser therapy," vol. 13, pp. 41-32, 2016. (In persian)
- [2] M. Zaryabi and H. Abeddoust, "Analysis of the expressive and influential function of writing in Iran's packaging, a case study: the winners of the annual and biennial exhibitions of the works of the country's packaging designers," Journal of Quarterly Journal of Packaging Science and Techniques pp. 56-43, 2021.
- [3] C. Eickhoff, A. Hämmerlein, N. Griese, & M. Schulz, "Nature and frequency of drug related problems in self medication (over the counter drugs) in daily community pharmacy practice in Germany. Pharmacoepidemiology and drug safety," p: 21(3), pp. 254-260, 2012.
- [4] P. Brandtner, F. Darbanian, T. Falatouri, & C.

- [20] S. Hasan, H. Sulieman, K. Stewart, C. B. Chapman, M. Y. Hasan, and D. C. Kong, "Assessing patient satisfaction with community pharmacy in the UAE using a newlyvalidated tool. Research in social & administrative pharmacy," P: 9(6), pp. 841-50, 2013.
- [21] M. R. Hamidzadeh, "Problem solving-Decision making-Operations research, Tehran: Adiban Rooz," 2021. (In persian)
- biennial exhibitions of the works of the country's packaging designers," Journal of Quarterly Journal of Packaging Science and Techniques, pp. 56-43, 2021.
- [19] M. I. El-Adly, "Modelling the relationship between hotel perceived value," customer satisfaction, and customer loyalty. Journal of Retailing and Consumer Services, p: 50, pp. 322-332, 2019.