

## بررسی عوامل مؤثر بر وفاداری بیماران به برندهای بیمارستانی با استفاده از مدل یابی معادلات ساختاری: ۹۰-۹۱

سعید صحت<sup>۱</sup>، امین عطوفی<sup>۲</sup>، علیرضا یوسفی<sup>۳</sup>

### چکیده

**مقدمه:** در شرایط رقابتی کنونی، ارایه دهندگان خدمات درمانی باید به وفاداری بیماران خود بیندیشند تا از این طریق هم سهم بازار خود را افزایش دهند و هم موجب ارتقاء سطح سلامت جامعه شوند. اما مسأله این است که آن‌ها نمی‌دانند چه عواملی بر وفاداری بیماران نسبت به برند آن‌ها تأثیرگذار هستند، لذا این مطالعه با هدف تعیین عوامل تأثیرگذار بر وفاداری بیماران به برندهای بیمارستانی صورت گرفته است.

**روش‌ها:** جامعه آماری این پژوهش شامل تمام افرادی است که در بازه زمانی دی ماه ۹۰ الی دی ماه ۹۱ در یکی از بیمارستان‌های شهر تهران بستری بوده‌اند. روش نمونه‌گیری به صورت دو مرحله‌ای یعنی خوشه‌ای و در دسترس بوده و تعداد اعضا نمونه ۳۹۰ می‌باشد. داده‌های گردآوری شده از طریق مدل‌یابی معادلات ساختاری و با نرم افزارهای LISREL نسخه ۸/۸ و SPSS نسخه ۱۹ تجزیه و تحلیل گردید

**نتایج:** نتایج حاکی آن است که سه متغیر رضایت مشتری، اعتماد به برند و تعهد به رابطه، دارای تأثیر مستقیم و معنادار بر وفاداری بیماران به برند بیمارستان می‌باشند.

**بحث و نتیجه‌گیری:** بر اساس یافته‌ها با ارتقاء کیفیت خدمات، جذب و به کارگیری پزشکان خبره، رعایت عدالت و صداقت در درمان بیماران، دادن اطلاعات کافی در رابطه با درمان به آن‌ها، پیگیری وضعیت سلامتی آنان پس از ترخیص و تقویت روابط با پزشکان ارجاع دهنده آنان می‌توان وفاداری بیماران به برند بیمارستان را افزایش داد.

**واژگان کلیدی:** برند، وفاداری به برند، اعتماد به برند، تعهد به رابطه، رضایت مشتری

### مقدمه

مراجعه می‌کند هم دقیقاً نتایج درمان را نمی‌داند. برای کاهش این عدم اطمینان، افراد هنگام تصمیم‌گیری برای مراجعه یا عدم مراجعه به یک بیمارستان و دریافت خدمات آن، از طریق بررسی سرنخ‌های موجود در رابطه با محیط، کارکنان، تجهیزات، ابزار ارتباطی، هزینه و نمادهای آن بیمارستان، به دنبال مدارکی در مورد کیفیت خدمات آن می‌گردند و در واقع برند (brand) بیمارستان را مدنظر قرار می‌دهند.

یکی از ویژگی‌های اصلی خدمات (از جمله خدمات درمانی)، ناملموس بودن آن‌هاست، بدین معنا که نمی‌توان آن‌ها را به شکلی فیزیکی درآورد. بر خلاف کالاهای فیزیکی، خدمات را نمی‌توان قبل از خرید دید، احساس نمود یا لمس کرد (۱). برای مثال، فردی که جراحی پلاستیک انجام می‌دهد، نمی‌تواند نتیجه آن را پیش از جراحی ببیند و بیماری که به روانپزشک

۱- استادیار، گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه علامه طباطبایی تهران، تهران، ایران

۲- کارشناسی ارشد، گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه علامه طباطبایی تهران، تهران، ایران

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

نویسنده‌ی مسئول: امین عطوفی  
Email: otoofi.amin555@gmail.com

آدرس: تهران، دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده مدیریت و حسابداری، گروه مدیریت بازرگانی

تلفن: ۰۲۱-۸۸۷۷۰۰۱۱

فکس: ۰۲۱-۸۸۷۷۹۰۴۲

برند به دلیل اعتمادی که در افراد ایجاد می‌کند، نقش منحصر به فردی را در شرکت های خدماتی چون بیمارستان‌ها ایفا می‌کند (۲). برند عبارت است از اسم، واژه، علامت، طرح و یا ترکیبی از آن‌ها که برای شناسایی محصولات و خدمات فروشنده و یا گروهی از فروشندگان به کار می‌رود و در محیط رقابتی نسبت به رقبای متمایز ایجاد می‌کند (۳). در حقیقت برند تمام توصیفات و ارزیابی‌ها، شاخص‌ها، مزایا، تصویر، افکار، احساسات، نگرش‌ها و تجاربی است که مشتری را با یک محصول یا خدمت مرتبط می‌داند. برند ضمانت و اعتباری برای محصول و یا خدمت است و به مشتری اجازه می‌دهد تا محصول و یا خدمت را به طور کامل شناسایی کند و برای آن ارزش افزوده ایجاد نماید (۴).

وفاداری بیماران به برند ارایه دهنده خدمات درمانی موجب شکل‌گیری ارتباطات قوی بین آنان و ارایه دهنده خدمات درمانی شده که به نوبه خود بر ارتقاء سطح سلامت جامعه تأثیرگذار خواهد بود. در ایران، به دلیل محدودیت قانونی که سازمان‌های درمانی و بیمارستان‌ها نسبت به هرگونه تبلیغات تجاری دارند، مدیریت ارتباط با مشتری، مناسب‌ترین گزینه پیش روی این سازمان‌ها برای افزایش وفاداری مشتریان آن‌ها است. تاکنون مطالعات بسیاری به بررسی وفاداری مشتریان در زمینه کالاها و خدماتی چون بانکداری و هتلداری پرداخته‌اند. با این وجود، وفاداری مشتریان علی‌رغم اهمیت آن، در بازاریابی خدمات درمانی کمتر مورد بررسی قرار گرفته است. شدت این بی‌توجهی زمانی که افزایش تعداد بیمارستان‌های تخصصی و کلینیک‌ها و گرایش بیماران به سمت خود درمانی را در نظر می‌گیریم، بارزتر خواهد بود. لذا این تحقیق بر آن است تا این شکاف تحقیقاتی را

با بررسی عوامل مؤثر بر وفاداری مشتریان به برندهای درمانی، کاهش دهد و بیمارستان‌ها بتوانند با بهره‌گیری از نتایج آن راهکارهای بازاریابی مناسبی را به منظور جذب و حفظ بیماران تدوین نمایند.

چهارچوب نظری این تحقیق برگرفته از تحقیق Kim و همکاران، (۲۰۰۸) است. این محققان سه عامل رضایت مشتری، تعهد به رابطه و اعتماد به برند را عوامل تأثیرگذار اصلی بر وفاداری مشتریان به برندهای بیمارستانی می‌دانند (۵). تفاوت تحقیق حاضر با تحقیق Kim و همکاران، (۲۰۰۸) در این است که متغیر جدید «شهرت پزشک» به عنوان یکی از ابعاد اعتماد به برند در نظر گرفته شده است. دلیل در نظر گرفتن شهرت پزشک به عنوان بعدی از اعتماد به برند بیمارستان این است که شهرت پزشک نقش مهمی را در ایجاد اعتماد در بیماران نسبت به ارایه دهنده خدمات درمانی ایفا می‌کند و در درجه اول، اعتماد براساس شهرت شکل می‌گیرد (۶). Meyer و Mechanic، (۲۰۰۰) نیز در تحقیقات خود دریافتند که روابط درمانی بیماران با بیمارستان‌ها اغلب براساس توصیه‌های خانواده و دوستان در رابطه با پزشکان بیمارستان شکل می‌گیرد (۷). در اینجا ابتدا به مرور مفاهیم مرتبط با موضوع تحقیق پرداخته و سپس چارچوب نظری تحقیق را مطرح می‌کنیم.

متغیر وابسته در چارچوب نظری این تحقیق، وفاداری به برند است. وفاداری به برند بیانگر حفظ نوعی تعهد عمیق به خرید مجدد یا حمایت از یک محصول (خدمت) ترجیحی به طور مداوم در آینده بوده و موجب خرید یک برند، صرف نظر از تحریکات موقعیتی و اقدامات بازاریابی موقت می‌گردد (۸). در این حالت، مشتری یک برند را مجدداً خریداری می‌کند و نسبت به تعویض آن با دیگری مقاومت

می‌کند. در حوزه درمان، وفاداری به برند به معنای ترجیح مجدد مشتریان به دریافت خدمت درمانی از یک ارائه دهنده خدمات درمانی که تأثیر مثبتی بر سلامت آنان دارد، است (۹).

اگرچه تاکنون توافق قطعی بر ابعاد وفاداری حاصل نشده (۱۰)، در مجموع، وفاداری به برند را متشکل از دو جزء وفاداری رفتاری و وفاداری نگرشی می‌دانند (۱۱). وفاداری رفتاری عبارت است از خرید تکراری یک برند خاص (۱۲) و وفاداری نگرشی تمایل درونی فرد به خرید یک برند خاص است (۱۳). در حوزه درمان، بیماران وفادار علاوه بر این که خود برای دریافت خدمات درمانی مجدد به بیمارستان مراجعه می‌نمایند، حتی بعد از ترخیص نیز از طریق تبلیغات دهان به دهان، امورخیریه و سایر اشکال مشارکت، منبع مالی مهمی را برای بیمارستان به وجود می‌آورند.

اعتماد به برند که یکی از ابعاد چارچوب نظری این تحقیق است، به عنوان تمایل مصرف‌کنندگان به اتکاء بر قابلیت برند جهت اجرای وظیفه بیان شده آن، تعریف می‌شود (۹). اعتماد می‌تواند روابط میان برند و مشتریان را بهبود بخشد و یا نابود کند. وقتی مشتریان بدون تجربه قبلی از خدماتی استفاده می‌کنند، به وجود آوردن اطمینان و مدیریت آن می‌تواند کلیدی برای ایجاد ارتباط با آنان باشد. اعتماد به برند می‌تواند از طریق توانایی برند در برآوردن قول‌هایی که داده است، اندازه‌گیری شود. به هنگام خرید در شرایط عدم اطمینان که فرد کنترل کمی بر نتیجه دارد، اعتماد به عنوان راه حلی برای مشکلات خاص ریسک عمل می‌کند و به عنوان یک استراتژی اصلی برای مقابله با آینده‌ای نامطمئن و غیر قابل کنترل می‌باشد (۵).

در حوزه بهداشت و درمان، اعتماد می‌تواند یک جو تعاملی را ایجاد نماید که در آن بیمارستان خواهد توانست مراقبت بهتری را به بیماران (مشتریان) خود ارائه نماید و در عین حال سودآوری خود را نیز حفظ کند. همان‌طور که ذکر شد، در این تحقیق، بعد شهرت پزشکان به عنوان یکی از ابعاد اعتماد به برند بیمارستان در نظر گرفته شده است. در لغت نامه لانگمن، شهرت اینگونه تعریف شده است: «عقیده‌ای که فرد در مورد شخص، سازمان یا چیزی به دلیل آنچه که در گذشته اتفاق افتاده، دارد» (۱۴). با توجه به این تعریف از واژه شهرت، می‌توان نتیجه گرفت که شهرت یک پزشک وابسته به عملکرد گذشته اوست و آنچه در این تحقیق مدنظر می‌باشد نیز سابقه عملکرد و تجربه پزشکان است.

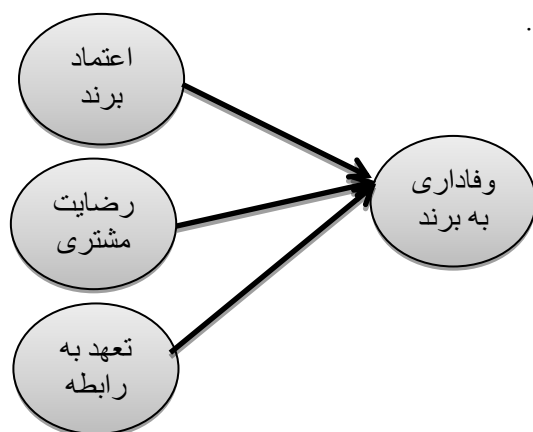
رضایت به عنوان دیگر متغیر مستقل این تحقیق، حالتی است که در نتیجه تجارب خوشایند مشتریان ایجاد می‌شود. Oliver (۱۹۹۷) اظهار می‌دارد: «رضایت یک حالت روانشناختی کلی در رابطه با انتظارات فرد از احساسات و تجارب رفتار خرید است».

مطالعات متعدد نشان داده‌اند زمانی که محصولات یا خدمات فراتر از انتظارات مشتریان باشد، میزان قصد خرید مجدد بالا خواهد بود (۸). در بازاریابی، کیفیت خدمات به عنوان مهم‌ترین عامل در رضایت مشتریان در نظر گرفته شده است (۱۵). در بیمارستان‌ها این کیفیت شامل کیفیت خدمات اصلی (تشخیصی و درمانی) و خدمات جانبی (مانند تغذیه، پارکینگ، فضای سبز و ...) می‌باشد.

تعهد به رابطه سومین متغیر مستقل این تحقیق می‌باشد. تعهد در موفقیت و تداوم روابط بلند مدت، یک مشخصه مهم به شمار می‌رود (۱۶).

با توجه به توضیحاتی که ارائه شد، هدف این تحقیق این است که به بررسی تأثیر سه متغیر اعتماد به برند، رضایت مشتری و تعهد به رابطه بر وفاداری به برند در میان مشتریان خدمات درمانی بیمارستانی بپردازد. مطابق نظر اساتید و برای بهم نخوردن تناسب ترکیب ظاهری مدل، «شهرت پزشک» به عنوان یکی از اجزاء درونی اعتماد به برند بیمارستان در نظر گرفته شد و دیگر نیازی به در نظر گرفتن جایگاهی مستقل برای آن نیست.

مفروضات تحقیق در شکل ۱ مدل‌سازی گردیده است.



شکل ۱: چارچوب نظری تحقیق (Kim و همکاران، ۲۰۰۸)

### مواد و روش‌ها

تحقیق حاضر از نظر هدف کاربردی، از بُعد میزان کنترل متغیرها، توصیفی و از جنبه روش گردآوری داده‌ها، میدانی است و در آن گردآوری اطلاعات از طریق منابع ثانویه (کتابخانه‌ای) و اولیه (پرسشنامه) انجام پذیرفته است. پرسشنامه تحقیق شامل دو بخش می‌باشد، بخش اول دربرگیرنده متغیرهای جمعیت شناختی پاسخگویان و بخش دوم دربرگیرنده سؤالات مربوط به متغیرهای اصلی تحقیق یعنی وفاداری به برند، رضایت مشتری، تعهد به رابطه و اعتماد به برند می‌باشد. برای سنجش وفاداری به برند دو سؤال

و به الزام درونی یا بیرونی به تداوم رابطه بین طرف‌های مبادله اشاره دارد. سطح تعهد مهم‌ترین عامل در تصمیمات اختیاری برای ماندن در یک رابطه است. در ادبیات بازاریابی، دو نوع نگرش نسبت به تعهد حاکم است. بر اساس نگرش اول، تعهد حالت تأثیرگذار ذهنی یک فرد یا طرف مبادله نسبت به رابطه با فرد یا طرف دیگر است. به این نوع تعهد، تعهد عاطفی گفته می‌شود. تعهد عاطفی مبتنی بر حس وابستگی احساسی و عاطفی نسبت به طرف دیگر است (۱۷). فردی که به یک بیمارستان تعهد عاطفی دارد، قلباً خود را نسبت به ادامه روابط با آن بیمارستان و حفظ ارزش‌های آن پایبند می‌داند. در نگرش دوم که تعهد محاسبه‌ای نامیده می‌شود، تعهد جزئی منطقی است که از ارزیابی منافع، هزینه‌ها، ریسک‌ها، عملکرد ادراک شده و هزینه‌های تغییر طرف مبادله حاصل می‌گردد (۱۷). برای مثال، در تصمیم‌گیری برای ادامه یا قطع روابط با یک بیمارستان، بیمار مواردی چون هزینه‌های جابه‌جایی، زمان و ریسک دریافت خدمات بی‌کیفیت و گران را در مورد سایر گزینه‌های موجود، بررسی و مقایسه می‌کند. اگر بیمارستان فعلی در این موارد برتر از سایر بیمارستان‌های در دسترس باشد، بیمار روابط خود را با این بیمارستان حفظ خواهد کرد و در واقع تعهد محاسبه‌ای به آن دارد. به اعتقاد محققان از این دو نوع تعهد، تعهد عاطفی دارای نقش مهم‌تری در گسترش و حفظ روابط سودمند میان طرفین مبادله است (۱۷). به طور واضح مشخص است که تعهد بیماران به بیمارستان ارتباط نزدیکی با روابط بیمار-پزشک دارد (۱۸). در واقع، طرز برخورد پزشکان با بیماران در طیف فرآیند درمان و توجه به انتظارات آنان می‌تواند تعهد بیماران را تحت تأثیر قرار دهد (۱۹).

در مورد وفاداری رفتاری (احتمال مراجعه مجدد به بیمارستان برای دریافت خدمات درمانی) و یک سؤال در مورد وفاداری نگرشی (پیشنهاد بیمارستان به سایرین)، برای سنجش رضایت مشتری سه سؤال در ارتباط با رضایت از کیفیت خدمات (تشخیصی، درمانی و پشتیبانی)، برای سنجش تعهد به رابطه، یک سؤال در مورد تعهد عاطفی (احساسات مثبت نسبت به داشتن ارتباط با بیمارستان) و دو سؤال در مورد

تعهد محاسبه‌ای (هزینه و دشواری تغییر بیمارستان) و برای سنجش اعتماد به برند سه سؤال در مورد اعتماد به ادعاها و وعده‌های بیمارستان، رعایت عدالت در درمان بیماران، داشتن صداقت نسبت به آن‌ها و سه سؤال در مورد شهرت پزشکان بیمارستان ارائه شده است. حداقل و حداکثر میانگین امتیازات متغیرهای تحقیق در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: بخش‌های مختلف پرسشنامه و پایایی آن

متغیر	تعداد سؤالات	ضریب آلفای کرونباخ	حداقل امتیازات	حداکثر امتیازات
وفاداری به برند	۳	۰/۸۸	۳	۱۵
اعتماد به برند	۶	۰/۷۳	۶	۳۰
رضایت مشتری	۳	۰/۹۲	۳	۱۵
تعهد به رابطه	۳	۰/۷۱	۳	۱۵
کل	۱۵	۰/۸۶	۱۵	۷۵

به منظور بررسی روایی این پرسشنامه از روایی محتوایی و روایی ظاهری استفاده شده است. برای اینکه یک مقیاس دارای اعتبار محتوایی باشد، باید همه ابعاد سازه را در نظر گرفت (۲۰). در این تحقیق سعی شد تا با بررسی مدل‌های پیشین و متغیرهای مرتبط، شاخص‌هایی جامع و کامل برای اندازه‌گیری سازه‌ها تنظیم گردد. روایی ظاهری (نمایی) مواردی که انتظار می‌رود یک مفهوم را اندازه‌گیری کنند، نشان می‌دهد (۲۱). به منظور سنجش روایی ظاهری، پرسشنامه و محتوای آن تحت بررسی چند تن از متخصصان بازاریابی و مدیران بیمارستانی قرار گرفته و نظرات اصلاحی ایشان لحاظ گردید. برای سنجش پایایی پرسشنامه در این تحقیق از روش

آزمون آلفای کرونباخ استفاده شد. بدین منظور، ابتدا تعداد ۳۰ پرسشنامه بین اعضای نمونه توزیع شد و سپس ضریب آلفای کرونباخ ۲۹ عدد پرسشنامه بازگشت داده شده، محاسبه گردید. این محاسبه نشان داد که سازه‌ها دارای پایایی مناسب می‌باشند (مقدار آلفای کرونباخ آن‌ها بالاتر از ۰/۷۰ است). همچنین مقیاس اندازه‌گیری این پرسشنامه، مقیاس پنج گزینه ای لیکرت بود که دارای طیفی از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف بوده و اعداد ۱ تا ۵ به آن تخصیص می‌یابد (۱: کاملاً مخالف، ۲: مخالف، ۳: بی تفاوت، ۴: موافق، ۵: کاملاً موافق). ساختار پرسشنامه در جدول ۲ نشان داده شده است.

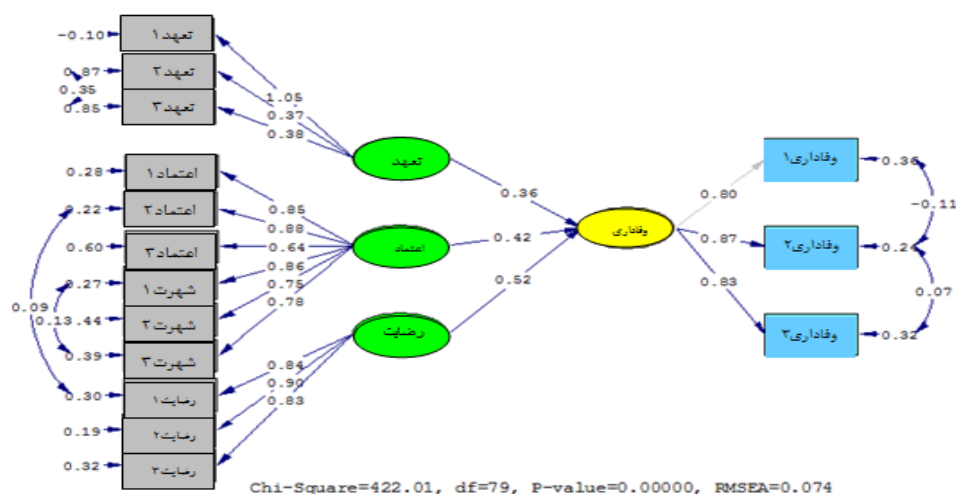
جدول ۲. درصد فراوانی متغیرهای دموگرافیک تحقیق

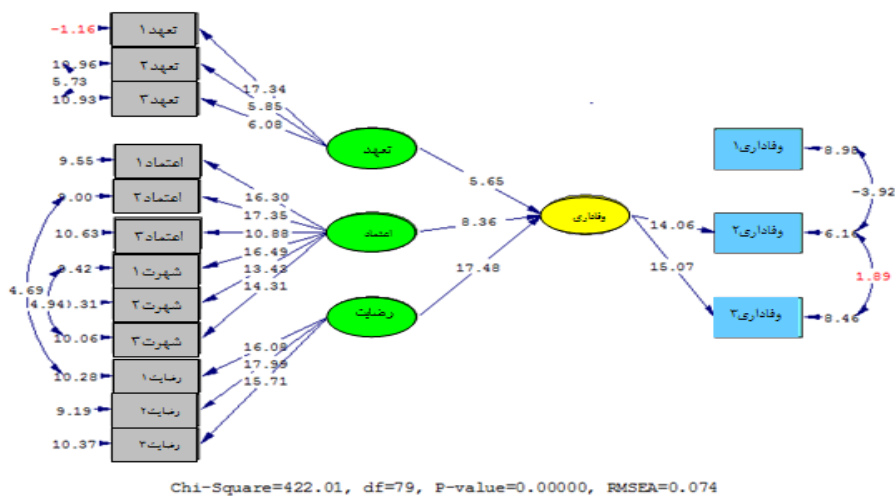
متغیرها	تعداد	درصد فراوانی
جنسیت	مرد	۴۸/۴۶
	زن	۵۱/۵۳
سن	۳۰ سال و کمتر	۳۲/۳۰
	۳۱ تا ۴۰ سال	۲۵/۸۹
	۴۱ تا ۵۰ سال	۲۸/۲۰
	بیشتر از ۵۰ سال	۱۳/۵۸
سابقه ارتباط با بیمارستان*	کمتر از یک سال	۳۱/۰۲
	یک سال	۱۰/۲۵
	دو سال	۱۷/۴۳
	سه سال	۱۰/۲۵
چهار سال یا بیشتر	۱۲۱	۳۱/۰۲

\* براساس تقسیم بندی Chahal و Bala در سال ۲۰۱۲ (۲).

استانداردی که پس از تجزیه و تحلیل توسط نرم افزار لیزرل برای این تحقیق به دست آمده، در شکل ۲ نشان داده است. در شکل ۳ نیز به بررسی معنادار بودن اعداد به دست آمده مدل شکل ۲ پرداخته شده است.

۴۸/۴۶ درصد از پاسخگویان مرد و بیشتر پاسخگویان در رده‌های سنی ۳۰ سال و کمتر قرار داشتند. همچنین بیشتر پاسخگویان از نظر سابقه ارتباط با بیمارستانی که در آن بستری بوده‌اند، در رده‌های «کمتر از یک سال» و «چهار سال یا بیشتر» قرار داشتند. مدل

شکل ۲: مدل تحقیق در حالت تخمین ضرایب استاندارد ( $\beta$ ) مربوط به همبستگی بین متغیرهای مستقل و متغیر وابسته



شکل ۳: مدل تحقیق درحالت معناداری همبستگی بین متغیرهای مستقل و متغیر وابسته (مقادیر t)

خلاصه نتایج مدل یابی معادلات ساختاری برای رد یا تأیید فرضیات و برازش مدل در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳: نتایج ضرایب استاندارد و مقدار معنادار بودن این تأثیرات

تأیید یارد فرضیه	مقدار عدد t	ضریب استاندارد شده	به	از
تأیید	۸/۳۶	۰/۴۲	وفاداری به برند	اعتماد به برند
تأیید	۱۷/۴۸	۰/۵۲	وفاداری به برند	رضایت مشتری
تأیید	۵/۶۵	۰/۳۶	وفاداری به برند	تعهد به رابطه
				شاخص‌های سنجش برازش مدل

\*RMSEA=0.074  
\*\*GFI=0.97

\*ریشه میانگین توان دوم خطای تقریب  
\*\* شاخص برازندگی

برند، رضایت مشتری و تعهد به رابطه دارای تأثیری مستقیم و معنادار بر وفاداری به برند هستند و بیشترین تأثیر مربوط به متغیر رضایت مشتری

همان‌طور که در جدول فوق مشاهده می‌شود هر سه فرضیه این تحقیق در سطح معناداری ۵ درصد مورد تأیید واقع شد، به این معنا که، هر سه متغیر اعتماد به

می‌باشد. همچنین برازش مدل این تحقیق توسط دو شاخص یعنی ریشه میانگین توان دوم خطای تقریب و شاخص برازندگی ارزیابی شد. یک مدل زمانی دارای برازش قابل قبول است که مقادیر ریشه میانگین توان دوم خطای تقریب و شاخص برازندگی آن به ترتیب کمتر از  $0/08$  و بزرگتر از  $0/09$  باشد. همان‌گونه که در جدول ۳ مشهود است، این دو شاخص برابر با  $0/074$  و  $0/097$  بوده و بیانگر برازش قابل قبول مدل تحقیق می‌باشد.

### بحث

بر اساس یک اصل مورد قبول در مطالعات سازمانی، افزایش سهم بازار نیازمند اتخاذ استراتژی‌هایی برای جذب مشتریان جدید و حفظ مشتریان فعلی است. توجه به وفاداری مشتریان ریشه در این موضوع دارد که هزینه حفظ مشتریان فعلی کمتر از هزینه جذب مشتریان جدید است. بنابراین هدف نهایی بسیاری از تلاش‌ها در سازمان‌های خدماتی، به دست آوردن وفاداری مشتریان است. اگرچه وفاداری مشتریان در حوزه خدمات بیمارستانی موضوعی است که اخیراً توجه زیادی را در تحقیقات به سمت خود جلب کرده است؛ با این حال، اکثر مطالعاتی که در این رابطه صورت پذیرفته تک بُعدی بوده و تنها به بررسی تأثیر رضایت بیماران از خدمات بیمارستانی بر وفاداری آن‌ها به بیمارستان پرداخته‌اند. برای مثال می‌توان به مطالعه عرب و همکاران (۲۰۱۲)، مرتضوی و همکاران (۲۰۰۹)، Lee و Yom (۲۰۰۷)، اشاره نمود (۲۵-۲۳). با توجه به این شکاف تحقیقاتی، در این تحقیق اثرات هم‌زمان سه عامل اساسی یعنی اعتماد به برند، رضایت مشتری و تعهد

به رابطه بر وفاداری مشتریان به برندهای بیمارستانی بررسی شد. تجزیه و تحلیل داده‌های گردآوری شده نشان داد که اعتماد به برند دارای تأثیری مستقیم و معنادار بر وفاداری به برند است و این بدان معناست که هر چه بیماران اعتماد بیشتری به برند یک بیمارستان داشته باشند، تمایل بیشتری به مراجعه مجدد به آن بیمارستان در صورت نیاز به خدمات درمانی و پیشنهاد آن بیمارستان به سایرین خواهند داشت. دلیل اصلی این تأثیر نیز ماهیت ناملموس خدمات درمانی است که موجب می‌شود بیماران برای تصمیم‌گیری در مورد مراجعه مجدد به یک بیمارستان، به سایر سرنخ‌هایی که از آن بیمارستان در دست دارند (مانند میزان عمل به تعهدات و رعایت عدالت و صداقت در درمان)، روی آورند. در این مورد، تحقیقات Kim و همکاران، (۲۰۰۸) و Hocutt (۱۹۹۸) نیز تأثیر مستقیم اعتماد به برند بر وفاداری به برند را تأیید کرده‌اند (۲۶، ۵). با این حال، جنبه متمایز کننده تحقیق فعلی با تحقیقات گذشته در این است که به «اعتبار و تخصص پزشک» به عنوان عاملی کلیدی در ایجاد اعتماد در بیماران نسبت به بیمارستان توجه ویژه‌ای شده است، که یافته‌های تحقیق نیز این تأثیرگذاری را مورد تأیید قرار داد.

همچنین، نتایج نشان می‌دهد که رضایت مشتری تأثیری مستقیم و معنادار بر وفاداری به برند دارد و به این معنی است که هر چه بیماران خدمات تشخیصی، درمانی و پشتیبانی یک بیمارستان را باکیفیت‌تر بدانند، تمایل بیشتری برای مراجعه مجدد به آن بیمارستان جهت دریافت خدمات مورد نیاز خواهند داشت. تأثیر رضایت بر وفاداری در اغلب تحقیقات مشابه چون تحقیقات عرب و همکاران (۲۰۱۲)، مرتضوی و



همکاران (۲۰۰۹) و Kim و همکاران (۲۰۰۸) مورد تأثیرگذاری رضایت بر وفاداری در این تحقیقات متفاوت می‌باشد، به طوری که در تحقیق عرب و همکاران، (۲۰۱۲) کمتر از یک سوم و در تحقیق مرتضوی و همکاران، (۲۰۰۹) تا بیش از دو سوم از تغییرات وفاداری مرتبط با تغییرات رضایت بوده است. به نظر می‌رسد دلیل وجود این تفاوت، اثر تعدیل کننده‌هایی چون خاص بودن بیماری و نوع بیمه درمانی اعضاء نمونه در مطالعات مختلف باشد که بر رابطه بین رضایت و وفاداری اعضاء نمونه تأثیرگذار می‌باشد. برای مثال ممکن است فردی از خدمات یک بیمارستان رضایت نداشته باشد، اما چون خدمات مرتبط با بیماری او فقط در آن بیمارستان ارائه می‌شود یا سازمان بیمه‌گر او تنها با آن بیمارستان قرار داد دارد، ناچار است که دفعات بعد نیز به آن بیمارستان مراجعه نماید.

در نهایت، نتایج حاکی از آن است که تعهد بیمار به تداوم رابطه با یک بیمارستان که متأثر از نحوه برخورد پرسنل پزشک آن بیمارستان و نظر پزشک ارجاع دهنده بیمار در مورد تداوم یا عدم تداوم رابطه با آن بیمارستان است، تأثیری مثبت بر وفاداری بیمار به برند بیمارستان دارد. این یافته که در راستای تحقیقات Zoe، (۲۰۰۶) و Kim و همکاران، (۲۰۰۸) است (۵،۲۷)؛ ضرورت توجه به احساسات بیماران در جهت تقویت تعهد احساسی و تقویت روابط با پزشکان ارجاع دهنده آنها به بیمارستان در جهت حفظ تعهد رفتاری در آنان را متذکر می‌شود. اگر چه معمولاً نقش تعهد احساسی را در ایجاد وفاداری

تأیید قرار گرفته است (۲۴، ۲۳، ۵). اگرچه شدت مهمتر از تعهد رفتاری دانسته‌اند، به نظر می‌رسد در حوزه خدمات درمانی تعهد رفتاری بیماران اهمیت بیشتری نسبت به تعهد احساسی آنان داشته باشد. یکی از دلایل این موضوع این است که در طول فرآیند درمان بیمار، عواملی چون نوع بیمه بیمار و خدمات تحت پوشش آن، خاص بودن بیماری، فاصله جغرافیایی بیمارستان و تصمیم پزشک بیمار برای انتخاب بیمارستان به مراتب تعیین کننده‌تر از احساسات بیمار نسبت به بیمارستان است.

### نتیجه‌گیری

مهم‌ترین نکات و پیشنهادات حاصل از این تحقیق؛ جذب و به کارگیری پزشکان متخصص و باتجربه، داشتن صداقت و خیرخواهی نسبت به بیماران، رعایت عدالت در درمان آنان، مشارکت دادن آنها در فرآیند درمان و دادن اطلاعات کافی به آنان در رابطه با درمان، اجرای برنامه‌های مدیریت کیفیت جامع چون کنترل کیفیت عملکردی تجهیزات تشخیصی و درمانی، آموزش و اصلاح مهارت‌های حرفه‌ای کارکنان، کاهش مدت زمان انتظار بیماران و تدارک تسهیلات رفاهی مناسب برای آنان و همراهانشان، آموزش و تشویق پرسنل در رابطه با نحوه برخورد مناسب با بیماران و همراهانشان، نهادینه‌سازی فرهنگ مشتری‌مداری و انسان‌دوستی در سازمان و تقویت روابط با پزشکان ارجاع دهنده بیماران به بیمارستان است.

## References

1. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *J Market* 1985; 41-50.
2. Chahal H, Bala M. Significant components of service brand equity in healthcare sector. *Int J Health Care Qual Assur* 2012; 25(4): 343-62.
3. Mohamadian M, Rounaghi M. Brand promotion strategies and techniques, 50 applied branding techniques (especially for managers). 1 ed. Tehran: Mehrabannashr institution; 2010. [In Persian].
4. Yasoobi A, Hoseinpour D. Appearance, development, and management of brand. *J Brand* 2010; 5: 15-19. [In Persian].
5. Kim KH, Kim KS, Kim DY, Kim JH, Kang SH. Brand equity in hospital marketing. *J Bus Res* 2008; 61(1): 75-82.
6. Suki NM, Suki NM. Patient Satisfaction, Trust, Commitment and Loyalty toward Doctors. The Twelfth International Conference of the Society for Global Business and Economic Development (SGBED), IPEDR IACSIT Press; July 21-23, 2011; Singapore Management University, Singapore.
7. Mechanic D, Meyer S. Concepts of trust among patients with serious illness. *Soc Sci Med* 2000; 51(5): 657-68.
8. Oliver RL. Whence consumer loyalty? *J Market* 1999; 33-44.
9. Chaudhuri A, Holbrook MB. The chain of effects from brand trust and brand affect to brand performance: the role of brand loyalty. *J Market* 2001; 81-93.
10. Bandyopadhyay S, Martell M. Does attitudinal loyalty influence behavioral loyalty? A theoretical and empirical study. *J Retail & Consum Serv* 2007; 14(1): 35-44.
11. Baldinger AL, Rubinson J. Brand loyalty: the link between attitude and behavior. *J Adv Res* 1996; 36: 22-36.
12. Quester P, Lim AL. Product involvement/brand loyalty: is there a link? *J Prod & Brand Manage* 2003; 12(1): 22-38.
13. Gounaris S, Stathakopoulos V. Antecedents and consequences of brand loyalty: an empirical study. *J Brand Manage* 2004; 11(4): 283-306.
14. Longman Advanced American Dictionary. 1 ed. Tehran: Rahnema 2010.
15. Wetzels M, De Ruyter K, Van Birgelen M. Marketing service relationships: the role of commitment. *J Bus & Ind Market* 1998; 13(4-5): 406-23.
16. Morgan RM, Hunt SD. The commitment-trust theory of relationship marketing. *J Market* 1994; 20-38.
17. Wetzels M, De Ruyter K, Van Birgelen M. Marketing service relationships: the role of commitment. *J Bus & Ind Market* 1998; 13(4-5): 406-23.
18. Ouschan R, Sweeney J, Johnson L. Customer empowerment and relationship outcomes in healthcare consultations. *Eur J Market* 2006; 40(9-10): 1068-86.
19. Montagnone CJ. The physician-patient relationship: cornerstone of patient trust, satisfaction, and loyalty. *Manag Care Q* 1999; 7(3): 5-21.
20. Ranjbaran H. Statistics and probability and its application in management and accounting. Hamedan: Noore Elm; 2008. [In Persian].
21. Dehdashti Shahrokh Z, Bahreinizadeh M. Marketing research. 2 ed. Tehran: Human science book study and development organization; 2011. [In Persian].
22. Khaki G. Research methods with an approach to Dissertation Writing. 2 ed. Tehran: Baztab; 2008. [In Persian].
23. Tabatabaei S, Forushani AR. The Effect of Service Quality on Patient loyalty: a Study of Private Hospitals in Tehran, Iran. *Iran J Public Health* 2012; 41(9): 71-7.
24. Mortazavi S, Kazemi M, Shirazi A, AzizAbadi A. The Relationships between Patient Satisfaction and Loyalty in the private hospital Industry. *Iran J Public Health* 2009; 38(3): 60-69.
25. Lee MA, Yom YH. A comparative study of patients and nurses perceptions of the quality of nursing services, satisfaction and intent to revisit the hospital: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2007; 44(4): 545-55.
26. Hocutt MA. Relationship dissolution model: antecedents of relationship commitment and the likelihood of dissolving a relationship. *Int J Serv Ind Manage* 1998; 9(2): 189-200.
27. Dimitriades ZS. Customer satisfaction, loyalty and commitment in service organizations: some evidence from Greece. *Manage Res News* 2006; 29(12): 782-800.

## Factors Influencing Patients Loyalty to Hospitals Brands Using Structural Equation Modeling: 2011-2012

Saeed Sehat<sup>1</sup>, Amin Otoofi<sup>2</sup>, Alireza Yusefi<sup>3</sup>

### Abstract

**Background:** Nowadays, in competitive conditions, healthcare providers must pay attention to their customers' loyalty in order to keep and increase their market share and to promote the health level of society. However, hospital managers do not know that which factors influence their customers' loyalty. Therefore, the aim of this study was to identify influencing factors on patients' loyalty to hospitals' brands.

**Methods:** The statistic population of this study included all hospitalized patients in Tehran, Iran hospitals in a period of one year (Jan 2011- Jan 2012). Sampling was done through two stage clustering and convenient method and 390 samples were studied. Collected data were analyzed using structural equation modeling and through LISREL 8/80 and SPSS 19.

**Results:** According to the results, loyalty toward hospital brand is significantly related to customer satisfaction, trust to the brand and commitment to the relationship.

**Conclusion:** This study indicates that the loyalty of patients toward hospital brands could be improved by improving the quality of services, employing skillful and experienced physicians, honesty and justice in the treatment of patients, providing patients with adequate information about their treatment, following up health status of discharged patients, and reinforcing relationship with referring physicians.

**Keywords:** Brand, Brand loyalty, Brand trust, Relationship commitment, Customer satisfaction.

1- Assistant Professor, Department of Business Management, School of Management and Accounting, Allameh Tabatabaee University of Tehran, Iran.

2- MSc of Business Management, Department of Business Management, School of Management and Accounting, Allameh Tabatabaee University of Tehran, Iran

3- MSc Student, Department of Health Economics and Management, School of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

**Corresponding Author:** Amin Otoofi **Email:** otoofi.amin555@gmail.com

**Address:** Tehran, Allameh Tabatabaee University, School of Management and Accounting, Department of Business Management **Tel:** 021-88770011 **Fax:** 021-88879042