

· 医院管理 ·

军队疗养院服务满意度调查表信度效度分析

万 磊¹, 谢 漫²

[摘要] 目的 检验总后设计下发的疗养院服务满意度调查表的信度与效度,为进一步利用该问卷开展相关研究提供依据,从而达到促进军队疗养院服务质量提高的目的。**方法** 采用问卷调查法,调查对象为 2014 年非团队性质来南京军区庐山疗养院、杭州疗养院疗养的人员,调查表内容包括疗养环境、服务态度、服务设施、生活保障等。采用 SPSS 13.0 统计软件分析调查表的 Cronbach's α 系数及结构效度。**结果** Cronbach's α 系数 >0.75 ;特征根大于 1 的因子有 4 个,累积贡献率为 73.195%。**结论** 总后设计下发的疗养院服务满意度调查表具有良好的信度和效度。

[关键词] 军队疗养院;服务满意度;信度;效度

[中图分类号] R197.7 **[文献标志码]** A **doi:**10.3969/j.issn.1672-271X.2016.04.030

优质服务是军队疗养院一切工作的出发点和落脚点^[1]。疗养员满意度直接反映出疗养院为疗养员服务的水平,是检验疗养院服务质量的标尺。问卷调查法作为满意度调查的主要方法,首先要考虑问卷的质量问题,问卷质量的高低对调查结果的真实性、适用性等具有决定性作用。本文旨在对疗养院服务满意度调查表进行信度与效度检验,为进一步利用该问卷开展相关研究提供依据。

1 对象与方法

1.1 调查对象 以 2014 年 1-12 月非团队性质来南京军区庐山疗养院、南京军区杭州疗养院疗养的人员为研究对象,共计 2100 人,年龄 (62.77 ± 12.9) 岁,全部为军队在职或离、退休人员。

1.2 调查方法 采用总后设计并下发的《军队疗养院服务质量征求意见表》,问卷包括疗养环境及服务保障、辅诊科室服务保障、文化娱乐保障、生活保障等方面的内容,共设 27 个项目,将其选项分为“不满意”、“一般”、“比较满意”、“满意”四个等级,分别赋值 1 分、2 分、3 分、4 分。问卷由疗养科护士在疗养员入院时进行发放,并向疗养员说明调查的目的和意义,简要介绍调查内容以及填写方式;在疗养员疗程结束前一天将填写完整的问卷收回,统一交至统计室进行计算机录入与统计分析。

问卷采取无记名方式,以消除被调查人顾虑,提高调查结果的可靠性和真实性^[2]。

1.3 统计方法 使用 Epidata 软件建立数据库,采用 SPSS 13.0 统计软件进行统计分析,信度检验采用 Cronbach's α 系数,效度检验采用因子分析法探讨本次调查问卷的结构效度。

2 结果

2.1 满意度问卷的结构效度 本文采用因子分析法对所用问卷的结构效度进行探索性研究,本样本 KMO 值为 0.947, Bartlett 球形检验的卡方值为 25871.29 ($P < 0.000$),这两种检验结果均表明该研究采用因子分析效果非常好。因子分析采用主成分分析法,以特征根大于 1 为因子抽取原则,使用方差最大旋转法进行因子旋转,因子载荷 ≥ 0.5 入选因子矩阵。结果显示特征根大于 1 的公因子有 4 个,累积贡献率为 73.195%(表 1)。

问卷中的 27 个项目在 4 个公因子上的共同度均超过了 0.5,说明 4 个公因子较好地概括了 27 个项目的含义,也就是说,这 27 个项目实际上测量了疗养员满意的 4 个方面。通过旋转后的因子载荷矩阵,可以看到 27 个项目分别在对应的某个因子上有较高的因子载荷量(>0.559)(表 2),说明因子与项目之间具有明确的结构关系。按照因子中载荷量较高的项目所具有的共同特征,进行因子命名,因子 1 为“疗养工作方面”;因子 2 为“辅诊科室工作方面”;因子 3 为“院务保障方面”;因子 4 为“文化娱乐方面”。

2.2 满意度问卷的信度 信度是指量表测量某种特质(属性)或概念的结果的可靠性、稳定性和一致

作者单位: 1. 332000 江西九江,南京军区庐山疗养院信息科;2. 310007 浙江杭州,南京军区杭州疗养院统计室

引用格式: 万 磊,谢 漫.军队疗养院服务满意度调查表信度效度分析[J].东南国防医药,2016,18(4): 430-433.

表 1 军队疗养院服务满意度调查表特征根与方差贡献表

因子	起初的特征值对应的方差贡献			旋转后的方差贡献		
	合计	方差贡献(%)	累计(%)	合计	方差贡献(%)	累计(%)
1	8.906	32.985	32.985	7.607	28.175	28.175
2	8.103	30.012	62.997	7.291	27.005	55.180
3	1.739	6.439	69.436	2.914	10.793	65.974
4	1.015	3.758	73.195	1.950	7.221	73.195

表 2 军队疗养院服务满意度调查表结构效度评价

指标	因子				共同度
	1	2	3	4	
1.营院环境、美化及卫生状况	0.914	-0.155	-0.037	0.019	0.860
2.疗养服务设施、设备配套及使用情况	0.727	-0.025	-0.002	0.191	0.566
3.工作人员的服务态度、仪表、及言行	0.893	-0.168	-0.015	-0.002	0.826
4.机关及科室的管理工作	0.559	0.133	0.017	0.479	0.560
5.接待科接待站工作	0.743	0.007	0.025	0.181	0.585
6.接待科办理入院手续工作	0.784	0.018	0.011	0.146	0.637
7.科主任、护士长查房工作	0.848	-0.078	-0.051	0.098	0.738
8.经治医生态度和工作责任心	0.835	-0.029	-0.069	0.102	0.713
9.护理人员态度和工作责任心	0.847	-0.049	-0.027	0.103	0.732
10.疗区管理、医生护士巡视情况	0.796	-0.061	0.012	0.220	0.685
11.疗区、疗室的环境卫生	0.768	-0.031	-0.011	0.243	0.650
12.心理科工作质量、服务态度	-0.058	0.945	0.120	0.075	0.916
13.特治科工作质量、服务态度	-0.064	0.931	0.115	0.075	0.890
14.中医科工作质量、服务态度	-0.045	0.927	0.125	0.057	0.881
15.眼科、口腔科、五官科工作质量、服务态度	-0.058	0.920	0.136	0.049	0.871
16.药材料工作质量、服务态度	-0.070	0.900	0.192	0.077	0.858
17.特诊科工作质量、服务态度	-0.040	0.844	0.248	0.101	0.786
18.放射科工作质量、服务态度	-0.058	0.833	0.245	0.005	0.756
19.检验科工作质量、服务态度	-0.012	0.705	0.410	0.044	0.666
20.理疗科工作质量、服务态度	-0.031	0.682	0.395	0.110	0.634
21.疗养餐厅工作质量、服务态度	-0.042	0.245	0.823	-0.138	0.757
22.车辆保障及服务态度	-0.030	0.305	0.787	0.089	0.721
23.疗区、疗室的水电、空调维修	0.012	0.344	0.764	-0.017	0.702
24.通讯工作质量、服务态度	-0.012	0.438	0.689	0.137	0.686
25.文化娱乐活动的组织安排	0.428	0.138	0.056	0.734	0.745
26. 体疗和晨练活动	0.388	0.283	-0.030	0.696	0.716
27.外出游览的组织安排	0.498	0.027	0.025	0.611	0.623

性,信度的大小用信度系数来衡量^[3]。据因子分析的结果,疗养员满意度的测量可以归结为对 4 个方面的测量,也就是说,我们所用的 27 个项目可以分解为 4 个子量表。本文将通过 Cronbach'sα 系数检验这 4 个子量表的内部一致性和可靠性(表 3)。从表 3 中我们可以看到:首先,每一个子量表的 Cronbach'sα 系数均超过 0.75,尽管有关 Cronbach'sα 系数高低没有一个统一的可接受的标准,但一般认为 Cronbach'sα 系数数值在 0.75 与 0.95 之间说明指标设置效果较好^[4]。其次,单一指标与总指标相关系

数均超过了 0.60,一般认为可接受的最低值在 0.30~0.60 间。以上讨论表明量表的内部一致性和可靠性是令人满意的。

3 讨 论

本文所用的调查表是总后设计并下发至全军疗养院的,其作用是为军队疗养院评价服务质量高低提供测量工具,目的是促进军队疗养院不断提升服务质量。本文作者考虑到全军疗养院分布较广,疗养员来自全国各地,存在地域、经济、文化、习俗等

表 3 各因子信度系数

因子	指标	单一指标与总指标相关系数	α 系数
因子 1	1.营院环境、美化及卫生状况	0.8555	0.9409
	2.疗养服务设施、设备配套及使用情况	0.7005	
	3.工作人员的服务态度、仪表、及言行	0.8248	
	4.机关及科室的管理工作	0.6091	
	5.接待科接站工作	0.7223	
	6.接待科办理入院手续工作	0.7624	
	7.科主任、护士长查房工作	0.8031	
	8.经治医生态度和工作责任心	0.7894	
	9.护理人员态度和工作责任心	0.8063	
	10.疗区管理、医生护士巡视情况	0.7815	
	11.疗区、疗室的环境卫生	0.7493	
因子 2	12.心理科工作质量、服务态度	0.9192	0.9658
	13.特治科工作质量、服务态度	0.9010	
	14.中医科工作质量、服务态度	0.8965	
	15.眼科、口腔科、五官科工作质量、服务态度	0.8941	
	16.药材料工作质量、服务态度	0.9003	
	17.特诊科工作质量、服务态度	0.8598	
	18.放射科工作质量、服务态度	0.8395	
	19.检验科工作质量、服务态度	0.7578	
	20.理疗科工作质量、服务态度	0.7344	
因子 3	21.疗养餐厅工作质量、服务态度	0.7237	0.8622
	22.车辆保障及服务态度	0.7235	
	23.疗区、疗室的水电、空调维修	0.6934	
	24.通讯工作质量、服务态度	0.7085	
因子 4	25.文化娱乐活动的组织安排	0.7052	0.7918
	26. 体疗和晨练活动	0.6074	
	27.外出游览的组织安排	0.6119	

差异,对调查表的适用性产生疑虑。本文的目的是用科学的方法对总后下发的调查表进行信度与效度检验,对调查表的质量进行评价。

3.1 调查问卷的效度 内容效度是指量表所选指标能否代表测量的内容和主题。通过对所选指标量表的内容效度检测,结果显示 27 个指标均具有中度或高度相关,表明内容效较好。结构效度反映的是所得结果与期望内容的同构程度^[5]。效度分析最理想的方法是利用因子分析来考察调查表的结构效度。通过因子分析可以把调查表中有高度关联性的观测变量按某种规则分成几群,每一群的变量共享一个公共因子,这几个公共因子也就代表了调查表的基本结构,既可以达到降低变量维数的目的,又可以对变量进行分类。因子分析重点从以下两个方面来考核调查表的结构效度:①公共因子应与设计时假设的调查表的结构一致,且公共因子的累计方差贡献率至少达到 40%。②每个问题条目都应在其中一个公共因子上有较高的负荷值(>0.4)而对其他公共因子的负荷值较低。同时满足以上条件者,方能认为该调查表有较好的结构

效度^[6]。

调查表中特征根大于 1 的公因子有 4 个,因子 1 为“疗养工作方面”;因子 2 为“辅诊科室工作方面”;因子 3 为“院务保障方面”;因子 4 为“文化娱乐方面”。因子所反映的内容与调查表的内容一致,且累积贡献率为 73.195%,高于上述结构效度检验的最低标准 50%。问卷中的 27 个项目在 4 个因子上均有较高的因子载荷量(>0.559),高于上述标准界值 0.4。结果表明军队疗养院服务满意度调查表具有良好的结构效度。

3.2 调查问卷的信度 信度是指问卷的可靠性和稳定性,内部一致性可靠性是最有用的一种可靠性类型。内部一致性是指量表的各指标间一致性^[7]。有二种广泛接受的决定内部一致可靠性的方法:单一指标与总指标的相关系数以及 Cronbach'sα 系数。本文采用 Cronbach'sα 系数对调查表的内部一致性信度进行检验,结果显示调查表每一个子量表的 α 系数均超过 0.75,尽管有关 α 系数高低没有一个统一的可接受的标准,但一般认为 α 系数值在 0.75 与 0.95 之间说明指标设置效果较好。其次、单一指标

与总指标相关系数均超过了 0.60,一般认为可接受的最低值在 0.30~0.60。以上分析均表明军队疗养院服务满意度调查表具有良好的信度。

本研究显示总后设计下发的疗养院服务满意度调查表具有良好的信度和效度,说明总后设计并下发的《军队疗养院服务质量征求意见表》具有良好的可靠性和有效性。用于军队疗养院,能够有效评价军队疗养院的服务质量,为军队疗养院改进服务,有效提升服务品质 and 工作效率^[8]。

【参考文献】

- [1] 赵永光.军队疗养院建设思考与实践[M].北京:人民军医出版社,2009:82.

- [2] 王九生,汤明新,阎小妍,等.基层部队军人生命质量评价量表的信效度研究[J].东南国防医药,2009,11(2):191-192.
[3] 倪宗瓚.医学统计学[M].北京:高等教育出版社,2003:230-239.
[4] 董伊人,陶鹏德.病人满意度影响因素的统计分析[J].数理统计与管理,2005,24(1):116-120.
[5] 方积乾.医学统计与电脑实验[M].2版.上海:上海科学技术出版社,2001:238-246.
[6] 刘继文,李富业,连玉龙.社会支持评定量表的信度效度研究[J].新疆医科大学学报,2008,1:1-3.
[7] 黄荔红,吴鲤霞,王佳,等.医院感染绩效考核挂钩量表的信效度研究[J].东南国防医药,2013,15(4):343-345.
[8] 李瑾,赵琦,骆文香.移动智慧医疗系统的构建和思考[J].东南国防医药,2015,17(3):329-331.

(收稿日期:2016-03-11;修回日期:2016-05-09)

(本文编辑:王大勇)

(上接第 423 页)

2.5 心理护理 自杀患者情绪低落、悲观厌世,当呼吸衰竭发作时出现紧张、焦虑、恐惧,加上插管所带来的痛苦,使患者身心备受折磨。护理人员应守候床边,耐心开导给予关心,鼓励其增强生活的勇气,配合治疗。

3 结 论

呼吸机的应用,可维持患者肺通气功能,维持呼吸功能恢复后撤除呼吸机。同时在常规洗胃及对症治疗的同时尽快进行血液灌流^[12-14]。积极的血液灌流可有效地消除血液中的药物,减轻药物对呼吸及循环的抑制作用,降低血液和组织的毒物浓度,防止体内主要器官对毒物继续摄取,使钠的毒物重新分布,减少并发症,提高抢救成功率^[15]。因此,我们要做好有机磷中毒患者呼吸机的使用和血液灌流的护理,提高患者生存率。

【参考文献】

- [1] Yu C, Liu ZH, Gong DH, et al. The monocyte dysfunction induced by acute poisoning and corrected by continuous blood purification [J]. Arch Toxic, 2005, 79(1):47-53.
[2] 高全杰,郭中杰,史专,等.机械通气在治疗重症有机磷农药中毒呼吸衰竭的作用[J].中国急救医学,2004,24(1):17.
[3] 陈美珍.113 例急性毒鼠强中毒的急救护理[J].东南国防医

药,2006,8(2):129-131.

- [4] 陈炳星.长托宁联用阿托品治疗急性有机磷重度中毒疗效观察[J].中国医药指南,2011,9(15):225-226.
[5] 杨洪光,李峰,钟瑶.机械通气治疗重度有机磷中毒合并呼吸衰竭 35 例[J].东南国防医药,2005,7(6):441-442.
[6] 张卫红.有机磷农药中毒抢救中阿托品化的指标探讨[J].中国危重病急救医学,2009,21(11):68.
[7] 龙承均,张侨,孙鸿,等.重度急性有机磷农药中毒 29 例救治体会[J].中国中西医结合急救杂志,2010,17(4):244.
[8] 王超,孙永利.重度有机磷中毒患者口腔护理的特点及措施[J].中国实用护理杂志,2005,25(7):32-33.
[9] 辜小丹,黄育梅.机械通气治疗急性重度有机磷中毒合并呼吸衰竭 31 例临床分析[J].现代预防医学,2012,39(11):2901-2902.
[10] 黄秀玲,李增梅.重度有机磷中毒合并呼吸衰竭的护理[J].中国医药指南,2015,13(4):238-239.
[11] 蒋蓉芝.机械通气呼吸管理的进展[J].中国实用护理杂志,2006,22(13):5-7.
[12] 阮春花,廖浩.床旁血液灌流治疗急性中毒 53 例临床观察及护理[J].齐鲁护理杂志,2014,20(19):77-78.
[13] 陶毅兰,崔丹,赵世娟,等.血液灌流治疗有机磷农药中毒患者的疗效观察及护理[J].中国实用护理杂志,2012,28(5):13-14.
[14] 吴玉芳.血液灌流+CVVH 治疗重度有机磷中毒的效果观察与护理体会[J].实用临床医药杂志,2011,15(18):44-47.
[15] 王晓群,张沙丽.血液灌流救治重症中毒的护理体会[J].东南国防医药,2004,6(1):48-49.

(收稿日期:2015-12-18;修回日期:2016-01-07)

(本文编辑:齐名)