

عوامل مؤثر در رضایت‌مندی بیماران از دیدگاه پزشکان شاغل و دانشجویان پزشکی

زهرا جوهری، علیرضا یوسفی*، مهسا شکور، اظهر امید، لیلا بذرافکن

چکیده

مقدمه: یکی از نشانه‌های کلیدی کیفیت در خدمات بهداشتی رضایت بیماران است. این مطالعه با هدف بررسی عوامل مؤثر در رضایت‌مندی بیماران از دیدگاه پزشکان شاغل و دانشجویان پزشکی اجرا گردید.

روش‌ها: در این مطالعه مقطعی پرسشنامه خود ایفا توسط صد نفر از دانشجویان پزشکی علوم پایه و کارورز تکمیل شد. نمونه‌گیری به روش تصادفی ساده از بین دانشجویان پزشکی شاغل به تحصیل دانشگاه شاهد در سال ۱۳۹۰ انجام گرفت. همچنین نگرش ۷۰ نفر از پزشکان شاغل مراجعه‌کننده در یکی از دوره‌های برنامه مدون مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از طریق سرشماری در سال ۱۳۹۰ مورد بررسی قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه پژوهشگر ساخته بر اساس نظر متخصصین و مرور بر متون شامل ۲۹ سؤال عمومی و نگرش‌سنجی از طریق پرسشگری جمع‌آوری گردید. بررسی روایی و پایایی پرسشنامه قبل از جمع‌آوری داده‌ها بررسی مورد تایید قرار گرفت. از آزمون ANOVA و T-test برای تحلیل اطلاعات استفاده گردید.

نتایج: از بین عوامل مؤثر در رضایت‌مندی مطرح شده در این پژوهش مهارت‌های ارتباطی، اخلاق پزشک و گوش دادن فعال به ترتیب با میانگین و انحراف معیار $4/40 \pm 0/82$ ، $4/38 \pm 0/91$ و $4/32 \pm 0/88$ (از ۵ نمره) به عنوان عواملی بودند که بیش از بقیه مورد نظر پزشکان، دانشجویان پزشکی (اینترنت و علوم پایه) قرار داشتند. توجه به شرایط بیماران از نظر هر سه گروه اولین اولویت مورد توجه برای مداخله بود.

نتیجه‌گیری: دانشجویان و پزشکان معتقد هستند توجه به مهارت‌های ارتباطی و شرایط بیمار به عنوان عوامل اساسی و مهم در رضایت بیماران مطرح می‌باشد. بنابراین برنامه‌های آموزشی باید شرایط مناسب را جهت آموزش این مهارت‌ها و ایجاد نگرش مثبت به منظور کاربرد این فنون در بالین فراهم آورد.

واژه‌های کلیدی: دانشجویان پزشکی، رضایت‌مندی، بیمار، پزشکان شاغل

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / اسفند ۱۳۹۳ / ۱۴ (۱۲): ۱۰۵۱ تا ۱۰۵۹

مقدمه

یکی از نشانه‌های کلیدی کیفیت در خدمات بهداشتی رضایت بیماران است (۳ تا ۱). رضایت بیماران مفهومی است که با مجموعه‌ای از متغیرها در ارتباط است آموزش بیمار، روابط پزشک و بیمار، هزینه‌ها و مهارت‌های ارتباطی از عوامل مؤثر در موفقیت شغلی پزشکان و

دانشجوی دکتری آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران. (bazrafcan@gmail.com)
تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/۶/۲، تاریخ اصلاحیه: ۹۱/۹/۵، تاریخ پذیرش: ۹۳/۱۱/۵

* نویسنده مسؤو: دکتر علیرضا یوسفی (دانشیار)، گروه آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، مدیریت مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. aryousefy@edc.mui.ac.ir
زهرا جوهری، دانشجوی دکتری آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران. (jouhari42@yahoo.com)
مهسا شکور دانشجوی دکتری آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران. (ms.shakour@gmail.com)؛ دکتر اظهر امید، دانشجوی دکتری آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران. (athar_omid@yahoo.com)؛ لیلا بذرافکن،

گرفته‌اند به همین منظور این مطالعه با هدف بررسی عوامل مؤثر در رضایت‌مندی بیماران از دیدگاه دانشجویان پزشکی و پزشکان شاغل طراحی و اجرا گردید.

روش‌ها

این مطالعه مقطعی بر روی دانشجویان در مقاطع علوم پایه و کارورزان در دانشگاه شاهد شهر تهران در سال ۱۳۹۰ انجام گرفت. در مورد دانشجویان علوم پایه ملاک ورود به مطالعه گذراندن دو ترم تحصیلی بود و برای دانشجویان کارورز گذراندن دوره کارورزی پزشکی اجتماعی ملاک حضور در مطالعه بود. نمونه‌گیری به روش تصادفی ساده از بین ۲۵۰ نفر دانشجو متناسب با تعداد دانشجویان هر یک از مقاطع بوده است که شامل ۱۲۵ نفر بود. پرسشگری با استفاده از پرسشنامه پژوهشگر ساخته بر اساس نظر متخصصین و مرور بر متون انجام شد. پرسشنامه مطالعه شامل ۵ سؤال مربوط به بررسی مشخصات جمعیت‌شناختی و ۲۲ سؤال نگرش‌سنجی در زمینه عوامل مؤثر بر رضایت‌مندی شامل سؤالاتی در زمینه وضعیت خود پزشک مانند سن پزشک، همجنس بودن با بیمار، آراستگی ظاهری او، سابقه تحصیلی وی، شهرت و معروفیت پزشک بود. همچنین سؤالاتی در مورد اتفاقاتی که در روند مراجعه معاینه بیمار رخ می‌دهد شامل: وقت صرف شده برای معاینه، مهارت‌های ارتباطی پزشک (تعامل با بیمار)، زمان انتظار برای ویزیت، داروهای تجویز شده، گرفتن جواب مطلوب در مراجعات قبلی، حفظ شئون‌ات در معاینه، هزینه پرداختی بیمار برای ویزیت، آشنایی با بیماری‌های بومی پزشک بود که در طیف ۵ تایی (اصلاً مهم نیست نمره ۱ تا خیلی مهم است ۵) طراحی گردید. برای جلوگیری از ابهام سؤالات به صورت مجزا مطرح شده بودند. در پایان دو سؤال در مورد اولویت‌بندی عوامل از نظر نمونه‌ها و میزان توجه آنان به رعایت عوامل مؤثر در رضایت‌مندی

رضایت‌مندی بیماران محسوب می‌شوند (۴). ارتباط بین پزشک و بیمار در قلب طبابت جای دارد و محور همه اقدامات بالینی است. این ارتباط اگر مناسب باشد باعث جلب اعتماد بیماران، جلوگیری از مراجعات مکرر به پزشکان متفاوت یا سرگردانی بیماران و کاهش هزینه‌ها و صرفه‌جویی در وقت می‌گردد. استفاده‌کنندگان از خدمات بهداشتی ارتباطات را به عنوان عامل مهم در محبوبیت یا مقبولیت پزشک مطرح کرده‌اند (۵). مطالعه رایویو (Raivio) نشان داد ارتباط مثبت بین تداوم در ارائه و دسترسی به خدمات با رضایت‌مندی بیماران وجود دارد (۶). نتایج مطالعه مدنی در بیمارستانی در شهر اصفهان نشان داد که بیش‌ترین رضایت بیماران از ظاهر و لباس پزشک و کم‌ترین رضایت آنان از نحوه پاسخ‌گویی کادر درمانی به سؤالات آنان بوده است (۷). یافته‌های مطالعه کارامی (Karami) نیز نشان داد که رفتار پرسنل شاغل در بیمارستان شامل پزشکان، دانشجویان و پرستاران رضایت بیماران را بسیار تحت تأثیر قرار می‌دهد (۸). یافته‌های مطالعه‌ی جوهری و همکاران که در آن رضایت‌مندی مراجعه‌کنندگان به پزشکان مراکز بهداشتی درمانی مورد ارزیابی قرار گرفته بود، نشان داد برای مراجعه‌کنندگان دقت در معاینه، رعایت اصول اخلاقی در برخورد پزشک با بیمار، وقتی که صرف معاینه می‌شود و گرفتن جواب مطلوب از دفعات قبلی مراجعه به پزشک اهمیت زیادی داشته است. در همین مطالعه تجویز داروهای خارجی و گران، تحصیلات خارج از کشور و دانشگاه محل دریافت مدرک اهمیت کم‌تری داشته است (۹). در ایجاد این ارتباط مؤثر در نظر گرفتن انتظارات بیماران از پزشک خود و آگاهی پزشک از این انتظارات بسیار مؤثر خواهد بود. پژوهش‌های انجام شده موجود اغلب به بررسی میزان رضایت بیماران و عوامل مؤثر در رضایت از نظر آنان پرداخته‌اند و مطالعات در مورد نگرش پزشکان و دانشجویان پزشکی نسبت به عوامل مؤثر در رضایت بیماران کمتر مورد توجه قرار

میانگین بین جنسیت و عوامل تأثیرگذار برای تحلیل اطلاعات استفاده گردید. سطح معناداری در این پژوهش ۰/۰۵ بود.

نتایج

در بین پزشکان شاغل میزان برگشت پرسشنامه‌ها ۷۵ درصد بود و در مجموع ۷۰ نفر از آنان پرسشنامه را تکمیل نمودند. از مجموع ۱۲۵ پرسشنامه توزیع شده بین دانشجویان ۱۰۰ پرسشنامه تکمیل گردید. میزان برگشت در این گروه ۸۰ درصد بود. از بین متغیرهای که به عنوان عوامل مؤثر در رضایت‌مندی مطرح گردیده بود.

در مجموع ۶۴ نفر (۶۴٪) دانشجویان شرکت‌کننده در مقطع علوم پایه و ۳۶ نفر (۳۶٪) در دوره اینترنی قرار داشتند. در بین دانشجویان ۶۳ نفر (۶۴٪) را خانم‌ها تشکیل دادند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان دانشجو در مقطع علوم پایه ۱۹/۳۲±۰/۹۱ و کارورها ۲۵/۰۶±۱/۳۹ بود.

از بین پزشکان شاغل ۴۵/۷ درصد از آنان خانم بودند. میانگین سنی پزشکان شاغل ۴۳/۶۱±۱۱/۹۷ بود. از نظر دانشگاه محل تحصیل ۵۲/۹ درصد آنان در اصفهان تحصیل کرده بودند. از نظر سابقه کار میانگین سابقه کار پزشکان شاغل ۱۱/۳۵±۱۵/۱۷ سال بود.

مهارت ارتباطی، اخلاق پزشکی و گوش دادن فعال به ترتیب با میانگین ۴/۴۰±۰/۸۲، ۴/۳۸±۰/۹۱ و ۴/۳۲±۰/۸۸ به عنوان عواملی بودند که بیش از بقیه موردنظر پزشکان، دانشجویان کارورز و دانشجویان علوم پایه قرار داشت. توجه به شرایط بیماران از نظر هر سه گروه اولین اولویت مورد توجه برای مداخله بود.

از بین متغیرهای که به عنوان عوامل مؤثر در رضایت‌مندی مطرح گردید، به صورت کلی اخلاق پزشکی (۴/۶۰±۰/۰۷۵)، مهارت ارتباطی (۴/۵۳±۰/۸۱)، گوش دادن فعال و داشتن اطلاعات روزآمد (۴/۴۳±۰/۹۴) به عنوان عواملی بودند که از نظر دانشجویان مقطع علوم پایه و کارورز بیش از بقیه مورد توجه قرار داشت. جدول

در انتهای پرسشنامه قرار گرفت. اولویت‌بندی از نظر نمونه‌ها به صورت طیف ۳ تایی (مهم‌ترین اولویت ۳ و کم‌ترین اهمیت ۱) و میزان توجه آنان به عوامل در طیف ۵ تایی (خیلی زیاد ۵ و خیلی کم ۱) طراحی شد. شرکت در مطالعه اختیاری بود و در ابتدا توضیح لازم به منظور جلب مشارکت و رضایت آنان داده شد. روایی پرسشنامه از طریق دریافت نظر ۸ نفر از متخصصین آموزش پزشکی و پزشکان عمومی مورد تأیید قرار گرفت. پایایی پرسشنامه از طریق test-retest قبل از جمع‌آوری داده‌ها بررسی شد مطالعه پایلوت بر روی ۱۵ نفر از دانشجویان دانشگاه شاهد به فاصله دو هفته انجام گرفت ($I=0/78$) همچنین پایایی درونی آیتم‌های پرسشنامه از طریق SPSS محاسبه گردید که ضریب آلفا کرونباخ ۰/۷۵ بدست آمد.

به منظور مقایسه نظرات دو گروه دانشجویان و پزشکان شاغل، پزشکان شاغل شرکت‌کننده در یک دوره باز آموزشی مدون در مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی که حداقل دو سال سابقه کار داشتند وارد مطالعه شدند. در مورد پزشکان شاغل پس از جلب همکاری دفتر آموزش مداوم دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با همکاری کارشناسان واحد پرسشنامه‌ها بین همه‌ی پزشکان عمومی شاغل شرکت‌کننده (۹۴ نفر) در یک برنامه آموزشی مداوم سه روزه در سال ۱۳۹۰ توزیع گردید. در ابتدا به منظور جلب مشارکت شرکت‌کنندگان توضیحی در مورد مطالعه به آنان داده شد و پرسشنامه همراه با برگ ثبت‌نام در اختیار آنها قرار گرفت شرکت در مطالعه اختیاری و با جلب رضایت آنان بود و محرمانه ماندن اطلاعات نیز به آنان اطلاع داده شد. سؤالات بخش نگرش‌سنجی پزشکان مشابه سؤالات دانشجویان بود و امتیازبندی آن نیز مشابه گروه دانشجویان انجام گرفت. در پایان پس از ورود اطلاعات به کامپیوتر تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS-16 انجام گرفت. از آزمون‌های آنالیز واریانس برای مقایسه میانگین و انحراف معیار بین گروه‌ها و تی تست برای مقایسه تفاوت

بیمار و وضعیت پزشک با میانگین $2/52 \pm 0/6$ از ۳ اولین اولویت مورد توجه برای مداخله بود. در پاسخ به این سؤال که تا چه حد سعی می‌کنند در کار خود نظرات بیماران را مورد توجه قرار دهند، ۴۴ نفر (۶۴/۳٪) از پزشکان شاغل اعلام نمودند که به نظرات آنان زیاد توجه می‌کنند.

با انجام آنالیز واریانس مقایسه بین میانگین نمرات هریطه در سه گروه پزشکان شاغل، دانشجویان پزشکی علوم پایه و دانشجویان مقطع کارورزی انجام گرفت. تست تعقیبی توکی نشان داد تفاوت معنادار بین نمرات نگرش پزشکان شاغل با دانشجویان علوم پایه در حیطة‌های عوامل مربوط به دانشگاه محل تحصیل، آشنایی با بیماری‌های بومی، دادن توضیح به بیمار، زمان انتظار برای ویزیت، رازداری، آراستگی ظاهر مطب و ارجاع وجود دارد؛ در تمام موارد یاد شده میانگین نمره نگرش دانشجویان علوم پایه بیشتر بود.

مقایسه بین جنسیت و عوامل تأثیرگذار با آزمون تی تست انجام گرفت و مشاهده گردید فقط بین میانگین نمره آراستگی ظاهر بین زنان و مردان تفاوت آماری معنادار مشاهده گردید. میانگین نمره مردان $4/02 \pm 0/87$ و زنان $3/65 \pm 1/01$ بود ($p=0/03$).

۱ میانگین و انحراف معیار هریک از عوامل تأثیرگذار را در هر سه گروه به تفکیک نشان می‌دهد. دانشجویان علوم پایه در پاسخ به این سؤال که تا چه حد سعی می‌کنند در کار حرفه‌ای خود در آینده نظرات بیماران را مورد توجه قرار دهند ۴۹ نفر (۷۷٪) اعلام نموده بودند که به نظرات بیماران زیاد توجه خواهند کرد در حالی که ۲۳ نفر (۶۳/۸٪) دانشجویان کارورز در پاسخ به همین سؤال اعلام نموده بودند که به نظرات بیماران زیاد توجه خواهند کرد. توجه به شرایط بیماران از نظر دانشجویان در بین سه جنبه وضعیت مطب، شرایط بیمار و وضعیت پزشک با میانگین $2/29 \pm 0/8$ از ۳ اولین اولویت مورد توجه برای مداخله به منظور افزایش رضایت‌مندی بیماران بود.

از مجموع عواملی که به عنوان عوامل مؤثر از نظر پزشکان مورد سؤال قرار گرفته بودند. مهارت‌های ارتباطی ($4/28 \pm 0/82$)، توضیح کافی در مورد مراحل درمان ($4/22 \pm 0/84$)، اخلاق پزشک و زمان انتظار برای ویزیت ($4/20 \pm 0/97$) به عنوان عواملی بودند که بیش از بقیه مورد نظر پزشکان قرار داشتند. جدول ۱ میانگین و انحراف معیار هریک از عوامل تأثیرگذار را از نظر پزشکان شاغل نشان می‌دهد. توجه به شرایط بیمار از نظر پزشکان در بین سه جنبه وضعیت مطب، شرایط

جدول ۱: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره‌ی دیدگاه دانشجویان علوم پایه، کارورزان و پزشکان شاغل نسبت به هریک از

عوامل تأثیرگذار در رضایت‌مندی بیماران در سال ۱۳۹۰

F	p	پزشکان شاغل	دانشجویان کارورز	دانشجویان علوم پایه	عوامل مؤثر
۱۳/۳	۰/۰۰۱	۲/۲۴±۱/۱۵	۳/۱۴±۱/۱۰	۳/۳۴±۱/۱۵	دانشگاه محل دریافت مدرک
۱/۶	۰/۲	۲/۲۹±۱/۲۹	۲/۲۳±۱/۲۳	۲/۷۱±۱/۲۳	داشتن تحصیلات در خارج از کشور
۰/۳	۰/۷۴	۳/۷۶±۱/۰۱	۳/۷۳±۰/۸۲	۳/۸۹±۰/۹۸	آراستگی ظاهر پزشک
۰/۵	۰/۶۳	۳/۷۰±۱/۰۹	۳/۶۸±۱/۲۵	۳/۴۷±۱/۳۱	شهرت و معروفیت پزشک
۴/۹	۰/۰۱	۳/۷۶±۱/۰۴	۴/۰۵±۱/۰۴	۴/۳۷±۰/۷۹	آشنایی با بیماری‌های بومی
۲/۲	۰/۱۲	۴/۲۸±۰/۸۲	۴/۶۸±۰/۸۹	۴/۴۵±۰/۷۶	مهارت‌های ارتباطی پزشک
۳/۳	۰/۰۵	۴/۰۴±۱/۰۱	۴/۳۲±۰/۰۹	۴/۵۰±۰/۷۶	داشتن اطلاعات روز آمد و مستمر
۰/۸	۰/۴۵	۳/۲۱±۱/۰۷	۳/۳۶±۱/۱۰	۳/۰۰±۱/۲۲	هزینه دریافتی برای ویزیت
۰/۴۱	۰/۷	۲/۳۳±۱/۱۶	۲/۵۵±۱/۳۳	۲/۲۶±۱/۱۵	تجویز داروهای خارجی توسط پزشک

۲/۱	-/۱۲	۲/۵۳±۱/۱۹	۲/۸۶±۱/۴۰	۳/۰۳±۱/۲۴	بومی بودن
۳/۳	-/۰۵	۴/۲۰±۰/۹۷	۴/۵۵±۱/۰۱	۴/۶۳±۰/۶۳	اخلاق پزشکی
۰/۰۰۱	-/۰۹	۲/۷۷±۱/۱۲	۲/۷۷±۱/۰۱	۲/۷۶±۱/۲۱	سن پزشک
۲/۹	-/۰۶	۳/۷۳±۱/۱۱	۴/۱۸±۰/۷۳	۴/۰۸±۰/۸۸	وقت صرف شده برای معاینه
۴/۷	-/۰۱	۴/۰۴±۱/۰۰	۴/۱۴±۰/۹۴	۴/۵۹±۰/۷۶	حفظ شئون بیمار و رازداری
۵/۷	-/۰۰۴	۳/۹۶±۰/۹۴	۴/۲۳±۰/۸۲	۴/۵۰±۰/۶۰	ارجاع مناسب جهت ادامه درمان
۰/۹۷	-/۰۳۸	۴/۲۲±۰/۸۹	۴/۴۵±۰/۹۱	۴/۴۲±۰/۹۵	گوش دادن فعال به مشکلات بیمار
۴/۷	-/۰۱	۳/۸۲±۰/۹۴	۴/۲۷±۰/۹۳	۴/۳۹±۰/۷۲	توضیح کافی در مورد مراحل درمان
۰/۴	-/۰۶۷	۴/۲۰±۰/۸۰	۴/۱۴±۰/۹۳	۴/۳۲±۰/۸۰	گرفتن جواب مطلوب از مراجعات قبلی
۸/۹	-/۰۰۱	۳/۰۳±۰/۹	۳/۰۹±۱/۱۰	۳/۸۴±۱/۰۵	زمان انتظار برای ویزیت
۴/۳	-/۰۱	۳/۴۱±۰/۸۹	۳/۲۳±۱/۰۲	۳/۸۷±۰/۹۵	آراستگی ظاهر مطب
۲/۳	-/۰۱	۳/۱۴±۰/۸۷	۲/۹۱±۰/۹۷	۳/۴۵±۱/۱۳	سهولت رسیدن به مطب
۰/۸	-/۰۴۷	۲/۷۸±۱/۱	۲/۵۰±۱/۲۰	۲/۸۹±۱/۳۵	محل قرارگیری مطب

بحث

این مطالعه با هدف بررسی عوامل مؤثر بر رضایت‌مندی بیماران از نظر دانشجویان پزشکی و پزشکان شاغل انجام شد. همان‌گونه که در بخش نتایج مشاهده گردید مهارت‌های ارتباطی، اخلاق پزشکی و گوش دادن فعال به عنوان مهم‌ترین عوامل در رضایت بیماران در این مطالعه مطرح گردید؛ البته تفاوت‌های بین سه گروه در برخی موارد مشاهده شد. دانشجویان علوم پایه میانگین بالاتری در مورد اهمیت دانشگاه محل تحصیل، آشنایی با بیماری، حفظ شئون بیمار و رازداری، ارجاع مناسب جهت ادامه درمان، توضیح کافی در مورد مراحل درمان، زمان انتظار برای ویزیت و آراستگی ظاهر مطب نسبت به پزشکان داشتند. به نظر می‌رسد نگرش دانشجویان در طول زمان دچار تغییر می‌شود و پزشکان با کسب تجربه نگرش متفاوتی به عوامل مؤثر در رضایت‌مندی پیدا می‌کنند که ناشی از کار آنها در محیط واقعی است.

در مطالعات انجام شده در زمینه‌ی رضایت بیماران نتایج نشان می‌دهند که ادامه‌ی ارتباط پزشک و بیمار بستگی به رضایت بیمار و روابط وی با پزشک او دارد. همچنین نظر برخی از محققین این است که رضایت از خدمات دریافتی رضایت کلی از زندگی را نیز تحت تأثیر قرار

می‌دهد (۱۰ تا ۱۱).

در مطالعه بلنچارد (Blanchard) که بر روی تعدادی از بیماران دارای سرطان در بیمارستان انجام شده بود نتایج نشان دادند که زمانی که اطلاعات کامل و ضروری در اختیار بیماران قرار می‌گیرد رضایت آنان به حداکثر می‌رسد (۱۰). نتایج مطالعه لوسی (Lussier) نیز نشان داد در مرحله‌ی که برای مصاحبه با بیمار رعایت می‌شود اگر بیمار به اندازه‌ی مناسب با بیماری و مشکل خود درگیر و آشنا شود از روند درمان و مراجعه رضایت بیشتری خواهد داشت (۱۱). مطالعه کلیری (Cleary) نشان داد ارتباط بهتر و درگیری بیشتر بیمار در روند مراقبت او با رضایت بیشتر وی توأم است (۱۲). در مطالعه حاضر نیز میانگین عامل توضیح کافی در مورد مراحل درمان در هر سه گروه دانشجویان علوم پایه، اینترنتی و پزشکان شاغل از میانگین بالای اهمیت برخوردار بود که با مطالعه ذکر شده مشابه می‌باشد.

در مطالعه حاضر از نظر دانشجویان عامل زمان صرف شده برای معاینه از میانگین بالاتری نسبت به پزشکان شاغل برخوردار بود و این سؤال مطرح است که علی‌رغم اهمیت صرف وقت از نظر دانشجویان چرا میانگین امتیاز اختصاص یافته نزد پزشکان شاغل پایین است؟ در

بیماران مطرح گردیده است. ماودسلی (Maudsley) نیز در مطالعه کیفی خود گوش دادن و مسؤولیت‌پذیری را از مهارت‌های مهم پزشک برای رضایت‌مندی بیماران مطرح کرده است (۲۰). همچنین رولند (Roland) گوش دادن به اظهارات بیمار را به عنوان جنبه‌ای کلیدی در مدیریت بیمار بیان می‌کند (۲۱). در گوش فعال نیز علاوه بر کسب اطلاعات بیشتر از بیمار پزشک نشان می‌دهد که بیمار برای او مهم است و احساس اهمیت ایجاد شده در بیمار بر میزان رضایت‌مندی او نیز اثر مثبت دارد.

عامل مهارت‌های ارتباطی در این مطالعه از میانگین بالایی برخوردار بود در مطالعه آراراس (Arraras) نیز که رضایت‌مندی بیماران دارای سرطان را بررسی نموده بود، داشتن مهارت ارتباطی بالا باعث افزایش رضایت‌مندی شده بود (۲۲). شیرلی (Shirley) نیز در مطالعه خود فاکتور ارتباط بین پزشک و بیمار را به عنوان مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده برای رضایت بیماران معرفی نمود (۲۳). به نظر می‌رسد در یک ارتباط مثبت تعامل بیشتر بین پزشک و بیمار حاصل شده و اعتماد بیمار به پزشک افزایش می‌یابد در چنین شرایطی بیمار احساس می‌کند که مشکلات او به قدر کافی مورد توجه پزشک واقع شده و رضایت وی افزایش می‌یابد.

پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند با افزایش صرف وقت و دادن اطلاعات به بیماران توسط پزشکان میزان رضایت بیماران افزایش می‌یابد (۲۴ تا ۲۶). در مطالعه حاضر نیز با مقایسه میانگین نمرات در سه گروه مشاهده گردید که در برخی موارد از جمله دادن توضیح به بیمار تفاوت معنادار بین میانگین نمرات دانشجویان علوم پایه و پزشکان شاغل وجود دارد و نمره دانشجویان از پزشکان شاغل بالاتر است.

در توصیف خصوصیات یک پزشک خوب بیان شده است که آموزش پزشکی باید به گونه‌ای باشد که پزشکان ماهر تربیت شوند و علومی مانند فلسفه و جامعه‌شناسی نیز در آموزش آنان مورد توجه قرار گیرند، تا ابعاد مختلف

مطالعه جوهری و همکاران در سال ۱۳۸۸ نیز مشاهده گردید که صرف وقت از طرف پزشک برای مراجعین از اهمیت زیادی برخوردار است (۹). مطالعه بامیدل (Bamidele) نیز که به بررسی رضایت بیماران مراجعه‌کننده به بخش‌های مراقبت‌های بهداشتی پرداخته بود نشان داد زمانی که مراجعه‌کنندگان اطلاعات بیشتری از ارائه‌دهندگان خدمات دریافت می‌کنند و زمان بیشتری برای آنان صرف می‌شود رضایت بالاتری از ارائه خدمات دارند (۱۳). در چنین شرایطی زمان بیشتری برای تعامل بین پزشک و بیمار فراهم می‌شود و بیمار علاوه بر کسب اطلاعات بیشتر نسبت به پزشک معالج اعتماد بالاتری پیدا می‌کند. عده‌ای از محققین بیان نموده‌اند که توجه به جنبه‌های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی بیمار از طرف پزشک رضایت او را تحت تأثیر قرار می‌دهد و در تعامل پزشک و بیمار باید توجه کافی به این جنبه‌ها انجام شود (۱۴ تا ۱۶). مطالعه جولایی در بیمارستان علوم پزشکی ایران نیز نشان داد که باید به خصوصیات کلی بیماران توجه نمود و پزشک باید با توجه به شرایط هر یک از بیماران پروتکل درمانی و نحوه‌ی ارتباط خود را تنظیم نماید (۱۷). مطالعه کوپفر (Kupfer) نیز نشان داد برای افزایش رضایت‌مندی بیماران باید به نیازها و ارزش‌های آنان توجه نمود و در تصمیم‌گیری‌های بالینی از این موارد به عنوان راهنما استفاده نمود (۱۸).

اخلاق پزشک از عوامل دیگری بود که از نظر دانشجویان و پزشکان اهمیت زیادی داشت. نتایج مطالعه‌ی روبرت (Robert) بر روی دانشجویان پزشکی و رزیدنت‌ها نشان داد که این دو گروه معتقد بودند رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای امری ضروری است و آموزش اخلاق حرفه‌ای به دانشجویان پزشکی در سطوح مختلف یک ضرورت انکارناپذیر می‌باشد که باید به آن توجه شود (۱۹).

گوش دادن فعال یک فن مشاوره‌ای است که در مطالعه حاضر به عنوان یکی از عوامل مهم برای افزایش رضایت

بیمار بیش از سایر عوامل در رضایت‌مندی بیماران دخیل هستند. برنامه‌های آموزشی باید شرایط مناسب را جهت آموزش این مهارت‌ها و ایجاد نگرش مثبت به منظور کاربرد این فنون در بالین فراهم آورند. همچنین پیشنهاد می‌شود. عواملی که مانع عملکرد پزشکان بر اساس دانسته‌ها و نگرش آنان می‌شود در مطالعات بعدی مورد توجه قرار گیرد.

قدردانی

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از کلیه دانشجویان و پزشکان شاغلی که با مشارکت در مطالعه محقق را یاری نمودند، همچنین مسئولین و کارشناسان دفتر آموزش مداوم دانشگاه علوم پزشکی اصفهان سپاس‌گزاری نمایند.

مؤثر بر رضایت بیماران مورد توجه قرار گرفته باشد و پزشکان با توجه به این جوانب اقدامات درمانی خود را انجام دهند (۲۷). از طرفی برخی از پژوهش‌ها نشان می‌دهند که آموزش اخلاق حرفه‌ای بایستی به صورت تلفیقی و ادغام یافته با سایر دروس انجام گیرد تا اثربخشی آن بیشتر باشد (۲۸). در این مطالعه محدود بودن نتایج به دانشجویان پزشکی یک دانشگاه و پزشکان عمومی سبب محدودیت در تعمیم‌پذیری نتایج می‌شود. همچنین عدم امکان نمونه‌گیری از دانشجویان و پزشکان یک شهر واحد از محدودیت‌های مطالعه حاضر بود.

نتیجه‌گیری

بررسی‌ها نشان داد که دانشجویان و پزشکان معتقد هستند عوامل مؤثر در ایجاد ارتباط مطلوب و تعامل با

منابع

1. Attree M. Patients' and relatives' experiences and perspectives of 'good' and 'not so good' quality care. *J Adv Nurs*. 2001; 33(4): 456-66.
2. Williams B. Patient satisfaction: a valid concept?. *Soc Sci Med*. 1994; 38(4): 509-516.
3. Hasan S, Sulieman H, Stewart K, Chapman CB, Hasan MY, Kong DC. Assessing patient satisfaction with community pharmacy in the UAE using a newly-validated tool. *Res Social Adm Pharm*. 2013; 9(6): 841-50.
4. Noohi E, Pour Aboli B. [Educational requirements of the discharged patients and their satisfaction about nursing educational performance, Kerman, Iran]. *Medical journal of hormozgan*. 2009; 13(3): 206-12. [Persian]
5. Fones CS, Kua EH, Goh LG. 'What makes a good doctor?'--views of the medical profession and the public in setting priorities for medical education. *Singapore Med J*. 1998; 39(12): 537-542.
6. Raivio R, Jääskeläinen J, Holmberg-Marttila D, Mattila KJ. Decreasing trends in patient satisfaction, accessibility and continuity of care in Finnish primary health care-a 14-year follow-up questionnaire study. *BMC Family Practice*. 2014; 15(1): 98.
7. Madani G, farzan A, Rabiei M. [Patients' satisfaction from medical and nursing services]. *Journal of nursing & Midwifry research school of Isfahan*. 2004; (24): 15. [Persian]
8. Karami Kabir N, Lotfi M, Tayebbeh H, Pashae sabet F. The Effective Factors on Satisfaction from the View Point of Patients at the Emergencywards in Tabriz emam and Sina Hospitals. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2012; 31: 750-755.
9. Jouhari Z, Abolfazli A, Bashizadeh G, Bastani N. [Characteristics of a good physician of views of clients in health centers]. *The Second Congress of Medical Ethics*. Isfahan University of Medical Sciences; 2011. [Persian] [Cited 2015 February 20] Available from: <http://seminars.mui.ac.ir/signup/showsem.php?confcode=132>
10. Blanchard CG, Labrecque MS, Ruckdeschel JC, Blanchard EB. Physician behaviors, patient perceptions, and patient characteristics as predictors of satisfaction of hospitalized adult cancer patients. *Cancer*. 1990; 65(1): 186-192.
11. Lussier MT, Richard C. Doctor-patient communication: taking time to save time. *Can fam physician* 2004; 50: 1087-9.

12. Cleary PD, McNeil BJ. Patient satisfaction as an indicator of quality care. *Inquiry*. 1988; 25(1): 25-36.
13. Bamidele, AR, Hoque ME, Van der Heever H. Patient Satisfaction and Factor of Importance in Primary Health Care Services in Botswana. *African Journal of Biomedical Research*. 2011; 53(2): 170-175.
14. Quintana JM, González N, Bilbao A, Aizpuru F, Escobar A, Esteban C, et al. Predictors of patient satisfaction with hospital health care. *BMC Health Ser Res*. 2006; 6(1): 102.
15. Moore AD. The influence of contextual characteristics, individual characteristics, and health behaviors on patient satisfaction for African American men treated for prostate cancer in North Carolina [Dissertation]. The University of North Carolina at Chapel Hill; 2010.
16. Croker JE, Swancutt DR, Roberts MJ, Abel GA, Roland M, Campbell JL. Factors affecting patients' trust and confidence in GPs: evidence from the English national GP patient survey. *BMJ open*. 2013; 3(5): e002762.
17. Joolae S, Hajibabae F, Jafar Jalal E, Bahrani N. [Assessment of Patient Satisfaction from Nursing Care in Hospitals of Iran University of Medical Sciences]. *Hayat*. 2011; 17(1): 35-44. [Persian]
18. Kupfer JM, Bond EU. Patient satisfaction and patient-centered care: necessary but not equal. *JAMA*. 2012; 308(2): 139-140.
19. Roberts LW, Warner TD, Hammond KA, Geppert CM, Heinrich T. Becoming a good doctor: perceived need for ethics training focused on practical and professional development topics. *Acad Psychiatry*. 2005; 29(3): 301-309.
20. Maudsley G, Williams EM, Taylor DC. Junior medical students' notions of a 'good doctor' and related expectations: a mixed methods study. *Med Educ*. 2007; 41(5): 476-486.
21. Roland M, Paddison C. Better management of patients with multimorbidity. *BMJ*. 2013; 346(7908): 21-22.
22. Arraras JI, Illarramendi JJ, Viudez A, Ibáñez B, Lecumberri MJ, de la Cruz S, et al. Determinants of patient satisfaction with care in a Spanish oncology Day Hospital and its relationship with quality of life. *Psycho-Oncology*. 2013; 22(11): 2454-2461.
23. Shirley ED, Sanders JO. Patient satisfaction: implications and predictors of success. *J Bone Joint Surg Am*. 2013; 95(10): e69.
24. Durusoy R, Karaca B, Junushova B, Uslu R. Cancer patients' satisfaction with doctors and preferences about death in a university hospital in Turkey. *Patient Educ Couns*. 2011; 85(3): e285-e290.
25. Brédart A, Bouleuc C, Dolbeault S. Doctor-patient communication and satisfaction with care in oncology. *Curr Opin Oncol*. 2005; 17(4): 351-354.
26. Esch BM, Marian F, Busato A, Heusser P. Patient satisfaction with primary care: an observational study comparing anthroposophic and conventional care. *Health Qual Life Outcomes*. 2008; 6(1): 74.
27. Borleffs JC. What is a good doctor? The impact of 'fruitful irrelevance' in medical education. *Med Teach*. 2009; 31(5): 447-8.
28. Yosefi M, Ghanbar M, Mohagheghi M, Emami Razavi S. [The Possibility of Including Medical Ethics Courses in the Clinical Training of Medicine Students: Academic Members' Viewpoints]. *Strides in Development of Medical Education*. 2012; 9(1): 1-10. [Persian]

Factors Affecting Patient Satisfaction from the Viewpoints of Physicians and Medical Students

Zahra jouhari¹, Alireza yousefi², Mahsa Shakour³, Athar Omid⁴, Leila Bazrafkan⁵

Abstract

Introduction: Patient satisfaction is one of the key indicators of health care quality. This study aimed to investigate factors affecting patient satisfaction from the viewpoints of physicians and medical students.

Methods: In this cross-sectional study, a self-administrated questionnaire was completed by 100 medical students of basic sciences and interns. Participants were selected randomly from medical students of Shahed University in 2011. Also the views of 70 physicians attending CME courses in Isfahan University of Medical Sciences were reviewed. Data were collected through a researcher-made questionnaire formed on the basis of experts' opinions and reviewing the literature; it included 29 general questions and attitude measurement items. Validity and reliability of the questionnaire had been verified earlier. Data were analyzed using ANOVA and T- test.

Results: Communication skills (4.40 ± 0.82), medical ethics (4.38 ± 0.91), and active listening to patients (4.32 ± 0.88) (out of 5 total scores) were selected by physicians and medical students (interns and basic sciences) as the most influential factors respectively. Focus on patient's condition was considered as the first priority by the three groups of participants for intervention.

Conclusion: Students and physicians believe that patient's condition and communication skills are the fundamental and important factors affecting patient satisfaction. Therefore, training programs should teach these skills and make positive attitudes in order to implement such techniques in clinical treatments.

Keywords: Medical students, satisfaction, patient, physicians.

Addresses:

1. PhD Student in Medical Education, Department of Medical Education, Medical Education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. E-mail: Juhari42@yahoo.com
2. (✉) Associate professor, Department of Medical Education, Medical Education Research Center, Isfahan, University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. E-mail: aryousefy@edc.mui.ac.ir
3. PhD Student in Medical Education, Department of Medical Education, Medical Education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. E-mail: ms.shakour@gmail.com
4. PhD Student in Medical Education, Department of Medical Education, Medical Education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. E-mail: athar_omid@yahoo.com
5. PhD Student in Medical Education, Department of Medical Education, Medical Education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. E-mail: bazrafkan@gmail.com