



## مقاله اصلی

## بررسی نگرش بیماران در مورد ویژگی‌های پزشک مطلوب

تاریخ دریافت: ۹۹/۱۱/۰۶ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۷/۲۱

### خلاصه

**مقدمه:** رضایتمندی بیمار سنجش مهمی برای کیفیت خدمات بهداشتی درمانی است زیرا اطلاعات مهمی راجع به انتظارات بیماران و میزان برآوردن آنها را فراهم میکند. عدم شناسایی انتظارات بیماران میتواند منجر به نارضایتی از مراقبت ارائه شده، کاهش پذیرش درمان و استفاده نامناسب از امکانات و منابع بهداشتی شود. هدف پژوهش حاضر، بررسی نگرش بیماران در مورد ویژگیهای پزشک مطلوب بود.

**روش کار:** این مطالعه مقطعی در سال ۱۳۹۶ بر روی ۴۰۰ نفر از بیماران و همراهی‌های مراجعه کننده به مرکز درمانی قائم (عج) و امام رضا(ع) و دکتر شیخ انجام گرفت. پس از تأیید کمیته اخلاق، پرسشنامه ای حاوی سوالات در زمینه ویژگیهای دموگرافیک (سن، جنس، و ویژگیهای ظاهری و...) و اطلاعاتی در مورد مهارت‌های ارتباطی پزشک و همچنین در ارتباط با شرایط فیزیکی محل طبابت و نحوه دسترسی به پزشک پرسیده شد که روایی و پایایی آن توسط کارشناس آموزش پزشکی تأیید شده است. در نهایت جهت بررسی نتایج از نرم افزار آماری SPSS استفاده شد.

**نتایج:** در پاسخ به پرسشنامه ویژگی‌ها پزشک مطلوب از نظر بیماران و همراهی‌ها، صرف وقت جهت ویزیت بیماران (۳/۸ ± ۰/۸۸) و معاینه ی کامل آنها (۴/۰ ± ۰/۹۲) بیشترین امتیاز را دریافت کرد. مسن تر بودن (۳/۱ ± ۰/۸)، آقا بودن (۲/۱ ± ۰/۶) و شلوغی مطب (۲/۸ ± ۰/۸۷) و داشتن مطب شخصی (۲/۷ ± ۰/۸۹) پزشک در درجه ی دوم، ظاهر آرایش کرده (۲/۲ ± ۰/۸۶)، اخمو و جدی بودن (۲/۵ ± ۰/۸۵)، سمت‌های اداری و پست‌های مهم داشتن (۲/۴ ± ۱/۱۴)، ویزیت رایگان بیماران (۲/۵ ± ۰/۸۵)، نوبت دهی اینترنتی (۲/۴ ± ۰/۹۹)، مطب در محله‌های بالای شهر (۲/۲ ± ۱/۰۱) یا مطب‌های بسیار شیک و مجلل (۲/۳ ± ۰/۸۶) و نیز تجویز داروهای خارجی و گران (۲/۰ ± ۰/۸۴) و شیفت شب کار بودن (۲/۰ ± ۰/۷۶) کمتر از نصف امتیاز و مذهبی بودن (۱/۷ ± ۰/۸۶) و ثروتمند بودن (۱/۸ ± ۰/۷۷) کمترین امتیازات را دریافت کردند.

**نتیجه گیری:** آنچه باعث مطلوب شدن یک پزشک از نگاه بیماران و رضایت مندی‌شان از وی می‌شود، صرف وقت جهت ویزیت و معاینه بیمار و اهمیت به مشکلات وی و تلاش جهت رفع آنهاست.

**کلمات کلیدی:** پزشکان، رضایت بیمار، روابط پزشک و بیمار

نیما نبوی<sup>۱</sup>

انوش اذرفر<sup>۲</sup>

یلدا روان شاد<sup>۳</sup>

سارا قهرمانی<sup>۴\*</sup>

<sup>۱</sup> کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم

پزشکی مشهد، مشهد، ایران

<sup>۲</sup> مرکز تحقیقات عوارض پیوند کلیه، دانشگاه علوم پزشکی

مشهد، مشهد، ایران

<sup>۳</sup> دپارتمان پزشکی اجتماعی، واحد مشهد، دانشگاه آزاد

اسلامی، مشهد، ایران

<sup>۴</sup> استادیار، گروه اطفال، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم

پزشکی مشهد، مشهد، ایران

Email: ghahremanis@mums.ac.ir

## مقدمه

پزشکی حرفه پر مسئولیت و ارزشمندی است و پزشکان یکی از بزرگترین خدمتگزاران بشریت بوده و مسئولیت‌های سنگینی را بر دوش دارند. پزشک دارای آن چنان سعادت و جایگاهی است که به اسم شریف محیی که از اسماء الهی است نامیده شده است و انسانی است که با درمان بیماران احیای نفوس میکند و به پیکر جامعه روح حیات و بقا میدهد و به تعبیر قرآن کریم گویا همه انسان‌ها را زنده کرده است (۱، ۲). در پندنامه اهوازی آمده است: پزشک باید پاک و با کیش و خداپرست و خوش زبان و نیکو روش باشد. نظامی میگوید: طیب باید که نیکو اعتقاد بوده و امر و نهی شرع را معظم دارد. باید که رقیق الخلق، حکیمانفس و وحید الحدس باشد.

رضایتمندی مفهومی است که از سال ۱۹۵۰ به سازمان‌های درمانی وارد گردید. در آن زمان جامعه شناسانی مثل پیرسون و سزار تحقیقاتی به عمل آوردند و دریافتند که رضایتمندی بیماران با ۳ عامل: ادامه مراجعات بعدی، توافق برای درمان و تعهد در مصرف داروها، ارتباط مستقیم دارد. طبق تنوری & Doming jeram سازمان‌ها باید نظرات مشتریان خود را مکرر جمع آوری کنند تا برنامه‌های لازم جهت ارتقا سازمان ارائه گردد (۳). هنگامی که بیمار برای دریافت خدمات به یک مطب مراجعه می‌کند، ارزش‌هایی در ذهن خود دارد، که طبق آنها رفتار و پوشش کارکنان، ساختار فضای فیزیکی و تجهیزات را ارزیابی نموده و میزان رضایت خود را اعلام می‌نماید. این امر نیز با توجه به شرایط فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی جوامع مختلف برای هر مطب متفاوت است. بنابراین رضایتمندی ملاک تمام فعالیت‌ها و برنامه ریزی‌ها می‌باشد (۴).

امروزه تحقیق پیرامون رضایت بیماران از خدمات ارائه شده طرفداران زیادی دارد، زیرا هدف تیم درمانی ارائه خدمات مناسب، تامین نیاز مراجعین و جلب رضایت آنان می‌باشد (۵). یکی از اساسی‌ترین ویژگی‌های یک پزشک خوب، باور او به وجود قدرتی برتر است که همه را تحت نظر دارد. این اعتقاد

باعث می‌شود هر کسی در انجام وظیفه خود به بهترین نحو بکوشد و پزشکان متعهد نیز از این قاعده مستثنی نیستند. و حرف آخر اینکه پزشک متعهد، علم را به زیور حکمت می‌آراید، شفقت را باجدیت همراه می‌سازد، انصاف را زینت بخش رفتارش نموده و با یاری جستن از قدرت برتر آفرینش به طبابت می‌پردازد. امروزه باگسترش روزافزون تعداد پزشکان و همچنین افزایش آگاهی و افزایش قدرت انتخاب بیماران همیشه مسائلی پیرامون انتخاب پزشک مطلوب مطرح بوده است. در بررسی میدانی به عمل آمده همواره مواردی، چون جوان بودن پزشک (نشاندنده تجربه ناکافی)، شلوغ بودن محیط مطب، سهولت نوبت‌گیری از پزشک، توصیه اطرافیان، وضعیت و امکانات مالی پزشک، شرایط ظاهری مطب، طرز برخورد و مهارت‌های ارتباطی پزشک در برخورد با بیمار و... همگی از جمله مواردی بوده که در جلب رضایت بیماران و افزایش مراجعه آنها به مطب پزشکان موثر بوده است. از آنجا که مطب‌ها و کلینیک‌ها یکی از اولین نقاطی هستند که بیماران جهت خدمات پزشکی به آنجا مراجعه می‌کنند، نحوه ارائه خدمات و تعامل با بیمار نقش بسزایی در برداشت کلی بیمار از پزشک دارد (۸-۶).

پیش از این، مطالعات متعددی در ایران، در زمینه ارزیابی رضایتمندی بیماران از نحوه ارائه خدمات درمانی انجام شده است. اما از آنجا که رضایت بیماران، صفتی چند بعدی و متأثر از عوامل زمینه‌ای متعدد فردی، فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و مذهبی بیماران است یافته‌های بسیار متفاوتی را به دنبال داشته است؛ بدین ترتیب، به نظر می‌رسد به منظور دستیابی به دیدگاه بیماران در مورد نحوه ارائه خدمات درمانی در ایران، انجام مطالعاتی در سطح وسیع‌تر ضرورت می‌یابد.

مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر فاکتورهایی از جمله شلوغ بودن محیط مطب، سهولت نوبت‌گیری از پزشک، وضعیت و امکانات مالی پزشک، شرایط ظاهری مطب، طرز برخورد و

مهارت‌های ارتباطی پزشک در برخورد با بیمار، در رضایتمندی بیماران مراجعه کننده به مطب صورت گرفته است.

### روش کار

در این مطالعه پس از تأیید کمیته اخلاق، پرسشنامه ای حاوی سوالات در زمینه ویژگی‌های دموگرافیک (سن، جنس، ویژگی‌های ظاهری و...) و اطلاعاتی در مورد مهارت‌های ارتباطی پزشک و همچنین در ارتباط با شرایط فیزیکی محل طبابت و نحوه دسترسی به پزشک پرسیده شد. که روابی و پایایی آن توسط کارشناس آموزش پزشکی مورد تأیید قرار گرفته بود. مطالعه بر روی بیماران و همراهی‌های مراجعه کننده به مراکز درمانی قائم (عج)، امام رضا(ع) و دکتر شیخ انجام گرفت. پس از شرح اهداف مطالعه و شرایط شرکت در آن از شرکت کنندگان درخواست می شد تا پرسش نامه ی تهیه شده را با دقت پر کرده و به مجری طرح تحویل دهند.

جهت تعیین حجم نمونه برای مطالعات توصیفی بر اساس ویژگی‌های کیفی از فرمول زیر استفاده شد و حجم نمونه ۴۰۰ بیمار تعیین شد.

$$N = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 P (1-p)}{d^2}$$

حجم نمونه  $N =$

شاخص توزیع نرمال مبتنی بر جدول ۱,۹۶  $Z_{1-\alpha/2} =$

تخمینی از نسبت افراد جامعه است که دارای ویژگی مورد نظر می باشند  $P=0/5$

مقدار اشتباه مورد قبول در برآورد نسبت جامعه است  $d =$

$$N = \frac{0.05}{0.05 * 0.05} = \frac{(1.96)(1.96) * (0.5)(0.5)}{0.05 * 0.05}$$

و  $N=384$

نتایج حاصل از پرسش نامه ها وارد نرم افزار SPSS شد و با کمک متخصص آمار آنالیز گردید.

### نتایج

تعداد کل افراد شرکت کننده در مطالعه ۴۰۰ نفر بود که از این تعداد ۴۵٪ مرد و ۵۵٪ را خانم ها تشکیل می دادند. ۶٪ از پاسخ گویان میزان تحصیلات دیپلم و پایین تر، ۱۸٪ فوق دیپلم، ۵۲٪ لیسانس، ۲۴٪ فوق لیسانس و بالاتر بودند. (جدول ۱).

### جدول ۱. اطلاعات دموگرافیک پاسخ دهندگان به

پرسشنامه ویژگی‌های پزشک مطلوب

گروه مورد	کل	
۲۲۰ (۴۵٪)	مرد	جنس
۱۸۰ (۵۵٪)	زن	
۲۴ (۶٪)	دیپلم	تحصیلات
۷۲ (۱۸٪)	فوق لیسانس	
۲۰۸ (۵۲٪)	لیسانس	
۹۶ (۲۴٪)	فوق لیسانس	
۱۹۲ (۴۸٪)	۳۰ سال و کمتر	سن
۹۲ (۲۳٪)	۳۱ الی ۴۰ سال	
۵۲ (۱۳٪)	۴۱ الی ۵۰ سال	
۳۲ (۸٪)	بالای ۵۰ سال	

میانگین سنی شرکت کنندگان در طرح  $10,4 \pm 34/8$  و در بازه ۲۰ تا ۶۱ سال می باشد. ۴۸٪ از شرکت کنندگان ۳۰ سال و پایین تر، ۲۳٪ بین ۳۰ تا ۴۰ سال، ۱۳٪ بین ۴۰ تا ۵۰ سال و ۸٪ بالای ۵۰ سال داشتند. (جدول ۱).

پرسشنامه مورد استفاده در این پژوهش سوالاتی را در مورد جنسیت، ویژگی‌های ظاهری، نحوه طبابت پزشک، رفتار پزشک با بیمار، نوع داروهای تجویز شده و وضعیت اجتماعی و اقتصادی پزشک که از دیدگاه بیماران مطلوب است مطرح کرد؛ سوالات مذکور و نحوه امتیاز دهی بیماران در جدول ۲ آمده است.

## جدول ۲. یافته‌های حاصل از پرسشنامه‌ی ویژگی‌های پزشکی مطلوب، پر شده توسط بیماران و همراهی‌ها

سوال	های حاصل از پرسشنامه یافته			و میانگین		P-Value
	شدیدا موافق	موافق	تا حدی موافق	شدیدا مخالف	مخالف	
				انحراف معیار از پنج نمره	مقایسه با جنسیت	مقایسه با میزان تحصیلات
سوال ۱. سن پزشکی	۳	۳۴	۴۳	۱۸	۲	۰/۱۱۵
سوال ۲. جنسیت پزشکی	۱	۲۶	۲۵	۳۴	۱۴	۰/۰۴۵
سوال ۳. وضعیت ظاهری	۳	۶	۱۹	۵۴	۱۸	۰/۳۲۱
سوال ۴. مذهب	۴	۰	۴	۵۲	۴۰	۰/۰۰۱
سوال ۵. شلوغی مطب	۲	۱۹	۴۵	۲۸	۶	۰/۴۰۴
سوال ۶. هزینه ویزیت	۰	۱۰	۲۲	۴۱	۲۷	۰/۰۰۱
سوال ۷. اخلاق	۱	۶	۱۷	۵۵	۲۱	۰/۰۰۱
سوال ۸. میزان ثروت	۰	۳	۱۳	۴۷	۳۷	۰/۰۰۱
سوال ۹. سمت دولتی	۵	۱۰	۳۷	۲۱	۲۷	۰/۰۰۱
سوال ۱۰. صرف زمان جهت ویزیت	۲۰	۵۲	۲۲	۳	۳	۰/۰۰۱
سوال ۱۱. معاینه بیمار	۳۵	۴۲	۱۷	۲	۴	۰/۰۰۱
سوال ۱۲. داشتن مطب شخصی	۲	۱۸	۳۸	۶	۳۶	۰/۰۱۷
سوال ۱۳. ویزیت رایگان	۳	۱۱	۳۲	۴	۵۰	۰/۰۰۵
سوال ۱۴. محل کار	۹	۳۰	۳۰	۱	۳۰	۰/۰۸۵
سوال ۱۵. نحوه نوبت‌گیری	۳	۱۴	۱۷	۵۲	۱۴	۰/۳۲۱

۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۲/۰±۰/۷۶	۲۲	۵۸	۱۸	۰	۲	سوال ۱۶. شیفت کاری
۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۲/۲±۱/۰۱	۲۴	۴۶	۲۱	۴	۵	سوال ۱۷. موقعیت مطب
۰/۰۲۱	۰/۰۰۱	۲/۶±۱/۰۴	۱۲	۳۷	۲۶	۲۱	۳	سوال ۱۸. امکانات رفاهی
۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۲/۳±۰/۸۶	۱۴	۵۲	۲۴	۹	۱	سوال ۱۹. وضعیت ظاهری مطب
۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۲/۰±۰/۸۴	۲۴	۵۱	۲۱	۲	۲	سوال ۲۰. نوع داروهای تجویزی
۰/۰۰۲	۰/۰۰۱	۲/۵±۰/۸۹	۱۱	۴۰	۳۳	۱۶	۰	سوال ۲۱. میزان دلسوزی

ها به عنوان ویژگی‌های ماهر بودن یک پزشک مخالف بودند هر چند که موافقان قطعی نیز درصد بالایی را تشکیل نمی‌دادند. همچنین کمتر از نیمی از شرکت کنندگان ظاهر آرایش کرده، اخمو و جدی بودن، سمت‌های اداری و پست‌های مهم داشتن، ویزیت رایگان بیماران، نوبت دهی اینترنتی، مطب در محله‌های بالای شهر یا مطب‌های بسیار شیک و مجلل و نیز تجویز داروهای خارجی و گران را ویژگی پزشک مناسب جهت درمان خود می‌دانستند. در نهایت با توجه به امتیازهای پایین کسب شده در موارد مذهبی بودن و ثروتمند بودن به این نتیجه رسیدیم که این موارد جهت جلب رضایت بیمار کمترین ارزش را دارد و به عنوان یک ویژگی برجسته جهت انتخاب پزشک توسط بیماران مطرح نمی‌شود.

در یک مطالعه مروری سیستماتیک در مطالعه‌های مختلف روی اولویت‌ها و ویژگی‌های پزشک از نظر بیماران مهمترین ویژگی از دید بیماران انسانیت در ۸۶٪، کارآیی و دقت در ۶۴٪ دخالت دادن بیمار در تصمیم‌گیری در ۶۳٪ موارد بوده است (۹). در مطالعه بازارگادی و همکارانش مشخص گردید که رضایتمندی مددجو به عنوان مهمترین شاخص کیفیت خدمات مراقبتی مطرح می‌باشد (۱۰). مطالعه

از دیدگاه بیماران پنج ویژگی نخست تعیین کننده پزشک مطلوب به ترتیب اهمیت شامل انجام معاینه کامل با امتیاز میانگین  $۰/۹۲ \pm ۴/۰$ ، صرف وقت بیشتر جهت معاینه با امتیاز میانگین  $۰/۸۸ \pm ۳/۸$ ، مسن بودن با امتیاز میانگین  $۰/۸ \pm ۳/۱$ ، مطب دار بودن با امتیاز میانگین  $۰/۹۹ \pm ۳/۱$  و شلوغ بودن مطب با امتیاز میانگین  $۰/۸۷ \pm ۲/۸$  بود در حالیکه کمترین ویژگی‌های حائز اهمیت شامل ظاهر مذهبی و ثروتمند بودن پزشک بود که امتیاز کمتر از ۲ از ۵ امتیاز کسب کردند.

### بحث

با توجه به یافته‌های به دست آمده و میانگین امتیازات کسب شده در مشخصات دموگرافیک پزشکان و کلینیک‌ها به این نتیجه رسیدیم که آنچه برای بیماران در انتخاب یک پزشک به عنوان پزشک مطلوب و نمونه در اولویت است، برخورد با بیمار در ویزیت و صرف وقت لازم جهت ویزیت بیمار و معاینه کامل وی می‌باشد. آنچه در درجه دوم به عنوان صفت مطلوب جهت پزشکان از سوی بیماران انتخاب شد، مسن تر بودن، اقا بودن و شلوغی مطب پزشک بود و افراد کمتری با این ویژگی

بررسی در سال ۸۷ نسبت به سال‌های قبل در بیمارستان‌های جهرم نیاز به یک الگوی عملیاتی جهت ارتقا تصمیمات خرد و کلان بیمارستان در همه حیطه‌ها است (۱۹).

### نتیجه گیری

آنچه باعث مطلوب شدن یک پزشک از نگاه بیماران و رضایت مندی‌شان از وی می‌شود، صرف وقت جهت ویزیت و معاینه بیمار و اهمیت به مشکلات وی و تلاش جهت رفع آنهاست.

آنچه که برای بیماران در انتخاب یک پزشک تحت عنوان پزشک مطلوب در اولیت می‌باشد، نحوه برخورد پزشک با بیماران، و میزان زمانی است که جهت معاینه بیمار، پزشک وقت می‌گذارد. در مقابل ظاهر، مذهب، و مطب مجلل برای مراجعین ملاک و اولیت ویژگی‌های پزشک مطلوب نمی‌باشد.

از این رو توصیه می‌شود که پزشکان با در نظر گرفتن اصل شرح حال، شنونده فعال بودن، وقت گذاشتن جهت بیمار و معاینه دقیق وی در جهت افزایش کارایی و میزان اعتماد مراجعین تلاش کنند، چرا که مهم ترین اصل درمان، اعتماد میان بیماران و جامعه سلامت می‌باشد. اگر پزشکان بتوانند ارتباط صحیح و مراقبت لازم را در مکان و زمان مناسب ارائه دهند، برای بیماران، دنیایی متفاوت از آنچه در حال حاضر وجود دارد، می‌توان ساخت.

### تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان نامه دانشجویی مصوب دانشگاه علوم پزشکی مشهد به شماره ۹۵۱۳۰۰، تحت عنوان " بررسی نگرش بیماران در مورد ویژگی‌های پزشک مطلوب " میباشد و توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصویب شده است. (کد اخلاق: IR.MUMS.fm.REC.1395.646).

انصاری و همکارانش نیز در دانشگاه ایران نشان داد که سنجش رضایتمندی بیماران بایستی به عنوان یک طرح ملی جهت یافتن چالش‌های موجود مورد استفاده قرار گیرد، از سوی دیگر سنجش رضایتمندی یکی از شاخص‌های معنوی رعایت اخلاق و اخلاق حرفه‌ای در همه سطوح می‌باشد (۱۱). مطالعه جولایی و همکارانش که در چند شهر مختلف انجام شد نشان داد که رضایتمندی بیماران از شاخص‌های مهم اثربخشی نظام سلامت می‌باشد و سنجش منظم و دوره‌ای آن با ارائه تصویری از شرایط موجود می‌تواند در طراحی راه کارهایی برای بهبود کیفیت ارائه خدمات و در نتیجه ارتقای رضایتمندی بیماران موثر باشد. از طرف دیگر ارزیابی میزان رضایت بیمار معیار مناسبی برای بررسی شیوه درمان، کیفیت آن و همچنین رابطه پزشک و بیمار به شمار می‌رود (۱۲).

Sheppard Koch, Bond Conbere معتقدند که رضایت بیمار از خدمات ارائه شده توسط موسسات درمانی و موسسات وابسته به آن یکی از ابزارهای مهم ارزشیابی سیستم درمانی است که در تضمین کیفیت آنها مورد استفاده قرار گرفته است (۱۳-۱۵). در مطالعه Sullivan و Carroll صبر و شکیبایی و دقت و مراقبت پزشک در صدر بود (۱۶). در مطالعه Rudin و Schattner در سال ۲۰۰۴ صبر و حوصله از مهم ترین خصوصیات پزشک در نظر بیماران بود (۱۷). در مقاله‌ای که دکتر اطهر معین و دکتر سیدسعید سید مرتاض با موضوع ویژگی‌های یک پزشک خوب از دیدگاه بیماران در سال ۱۳۹۲ منتشر کردند مهمترین صفت یک پزشک خوب از دیدگاه بیماران حتی قبل از سطح علمی و مهارت بالا اخلاق نیکو و برخورد خوب معرفی کردند (۱۸).

در مطالعه محسن حجت و مریم چرخ انداز با موضوع رضایت مندی بیماران به عنوان شاخص اخلاقی در بیمارستان که در فصلنامه اخلاق در آموزش به چاپ رسید بیان شد که با توجه به کاهش میانگین رضایتمندی بیماران در همه متغیرهای مورد

## References

1. Behrman RE, Kliegman RM, Jenson H. Nelson textbook of pediatrics. 18th. Philadelphia: Saunders; 2007.
2. Hockenberry M, Wang D, Wilson D. Wong's nursing care of infants and children. Translated by Puran Sami. Tehran: Boshra-Tohfe; 2009. 269-400 p.
3. Hojat M, Sh C. Patients' satisfaction as a moral indicator in hospitals: a longitudinal study. Journal of Ethics in Education, Volume 2, Number 1, spring 2013: 1-6. 2013.
4. Cohen WR. The Patient-Physician Relationship: The Death of Intimacy. Obstetrics & Gynecology. 2018;132(6):1469-70.
5. Lonchyna VA. THE PATIENT-PHYSICIAN RELATIONSHIP: IT'S HOW MEDICINE SHOULD BE. Proceeding of the Shevchenko Scientific Society Medical Sciences. 2017;49(1):18-.
6. Bagheri M, Somi MH, Ghaffarifar S. Reinforcing Factors Influencing Patient-physician Relationships: A Content Analysis Study. 2021.
7. DURMU A. THE EFFECT OF TRUST COMMUNICATION IN PATIENT-PHYSICIAN RELATIONSHIP ON SATISFACTION AND COMPLIANCE TO TREATMENT. 2017.
8. Godillot C, Jendoubi F, Konstantinou MP, Poncet M, Bergeron A, Gallini A, et al. How to assess patient satisfaction regarding physician interaction: A systematic review. Dermatologic Therapy. 2021;34(2):e14702.
9. Sadagiani A. Assessment of medical health care and hospital standards. Tehran: Moein. 1997:66-71.
10. Pazargadi M, Zagheri Tafreshi M, Abed Saeedi Z. Nurses' perspectives on quality of nursing care: a qualitative study. Res Med. 2007;31(2):155-8.
11. Ansari H, Ebadi F, Molla Sadeghi Gh. Evaluation of patients satisfaction in hospitals of Iran University of Medical Sciences J Birjand Univ Med Sci. 2004;11(20):38-45.
12. Joolaei S, Givari A, Taavoni S, Bahrani N, Reza pour R. Patients' satisfaction with provided nursing care. iran j nurs res. 2008;2(6-7):37-44.
13. Koch T. A review of nursing quality assurance. J Adv Nurs. 1992;17(7):785-94.
14. Conbere PC, Patricia McGovern M, Kochevar L, Anne Widtfeldt M. Measuring satisfaction with medical case management: a quality improvement tool. Workplace Health Saf. 1992;40(7):333.
15. Sheppard M. Client satisfaction, extended intervention and interpersonal skills in community mental health. J Adv Nurs. 1993;18(2):246-59.
16. Carroll L, Sullivan FM, Colledge M. Good health care: patient and professional perspectives. Br J Gen Pract. 1998;48(433):1507-8.
17. Schattner A, Rudin D, Jellin N. Good physicians from the perspective of their patients. BMC health serv res. 2004;4(1):1-6.
18. Athar M, Mortaz S. Good physicians from the perspective patients. Ethics sci Technol. 2014;9(1):1-9.
19. Hojat M, Mohebi J, Nazari V, Charkh-Andaz M. Personnel and patients satisfaction as a measure of service quality measurement. Iran J Nurs. 2010;23(65):73-82.

## Original Article

## Investigating Patients' Attitudes Regarding the Characteristics of Desirable Physician

Received: 25/01/2021 - Accepted: 13/10/2021

Nima Nabavi<sup>1</sup>  
Anoush Azarfar<sup>2</sup>  
Yalda Ravanshad<sup>3</sup>  
Sara Ghahremani<sup>4\*</sup>

<sup>1</sup> Student Research Committee, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

<sup>2</sup> Kidney Transplantation Complications Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

<sup>3</sup> Department of Community Medicine, Mashhad Branch, Islamic Azad University, Mashhad, Iran.

<sup>4</sup> Assistant Professor, Department of Pediatrics, School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Email: ghahremanis@mums.ac.ir

## Abstract

**Introduction:** Patient satisfaction is an important measure of health care services quality because it provides essential information about patients' expectations and how well they are being met. Failure to identify patients' expectations can lead to dissatisfaction with the provided care, reduced acceptance of treatment and inappropriate use of facilities and resources. The aim of this study was to investigate patients' attitudes about desirable physician characteristics

**Methods:** This cross-sectional study was performed in 2017 on 400 patients and accompanying patients referred to Ghaem, Imam Reza, and Dr. Sheikh Medical Center. After approval by the ethics committee, a questionnaire containing questions about demographic characteristics (age, gender, physical characteristics, etc.) and information about the physician's communication skills, as well as the physical condition of the clinic and how to access the physician was asked which its validity and reliability have been confirmed by a medical education expert. Finally, SPSS statistical software was used to evaluate the results.

**Results:** Spending time visiting patients' ( $3.8 \pm 0.88$ ) and their full examination ( $4 \pm 0.92$ ) had the highest score. Being older ( $3.18 \pm 0.8$ ), male gender ( $2.6 \pm 1$ ), crowded office ( $2.8 \pm 0.87$ ) and having a personal office ( $2.7 \pm 0.89$ ) was in the second degree. Had a make-up appearance ( $2.2 \pm 0.86$ ), Being frowning and serious ( $2.1 \pm 0.83$ ), Having administrative and important positions ( $2.4 \pm 1.14$ ), free visits of patients ( $2.5 \pm 0.85$ ), internet appointments ( $2.4 \pm 0.99$ ), offices in the upper quarters of the city ( $2.2 \pm 1.01$ ), stylish and luxurious offices ( $2.3 \pm 0.86$ ), prescription rare and expensive drugs ( $2.07 \pm 0.84$ ) and night shift work ( $2.0 \pm 0.76$ ) got less than half of the score and being religious ( $1.7 \pm 0.86$ ) or being rich ( $1.8 \pm 0.77$ ) received the lowest scores.

**Conclusion:** What makes a doctor popular and considered desirable by patients is neither a religious appearance nor a stylish appearance, nor a luxurious office, nor important positions, but spending time to visit and examine the patient and the importance of his problems and efforts to treat them.

**Keywords:** Physicians, Patient Satisfaction, Physician-Patient Relations