

ارزیابی میزان رضایتمندی بیماران - مقایسه درمان جامع با سایر بخش‌های درمانی دندانپزشکی در دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر افسانه پاکدامن^۱ - دکتر احمد خرمالی^۲ - دکتر احمد رضا شمشیری^۳

۱- استادیار گروه آموزشی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران، تهران، ایران

۲- دندانپزشک

۳- استادیار گروه آموزشی اپیدمیولوژی و آمار، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران، تهران، ایران

Patient satisfaction- comparison of the comprehensive care model with traditional model of delivering dental services in Tehran University of Medical Sciences

Afsaneh Pakdaman¹, Ahmad Khormali², Ahmad Reza Shamshiri³

1[†]- Assistant Professor, Department of Community Oral Health, School of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (pakdaman@sina.tums.ac.ir)

2- Dentist

3- Assistant Professor, Department of Epidemiology and Statistics, School of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Background and Aims: One of the important aspects for evaluating an organization is assessing the level of satisfaction of the clients. This study was conducted to compare the level of satisfaction between traditional and new methods of delivering dental care in the clinic of Tehran University of Medical Sciences.

Materials and Methods: A cross-sectional study was conducted on 308 patients received dental care at the dental clinics of Tehran University of Medical Sciences in spring 2010. Data were collected from Comprehensive Care Unit (CCU) in addition to 7 isolated clinics including restorative, periodontics, endodontics, radiology, and prosthodontics (fix and removable) using translated version of the Dental Satisfaction Questionnaire (DSQ), consisted of 19 questions in three main domains in addition to demographic questions. Descriptive statistics was used as percentage of answers. In order to compare the mean score between domains ANOVA test was used.

Results: The standardized mean scores in each domain were: pain control 58 ± 17 , access 59 ± 12 , quality 68 ± 11 and total Dental Satisfaction Index (DSI) score of 62 ± 10 . 92.5% of the respondents reported that students were very careful when examining their patients. 96.8% reported that they treat their patients with respect. The most common reasons for dissatisfaction apart from waiting time and getting appointments were not providing preventive care and pain control.

Conclusion: The results of this study shows acceptable level of satisfaction with dental care in teaching clinics of this dental school, however efforts on implementing preventive care and pain control strategies are suggested.

Key Words: Dental care, Patient satisfaction, Health services

Journal of Dental Medicine-Tehran University of Medical Sciences 2014;26(4):234-42

† مؤلف مسؤول: تهران - انتهای کارگر شمالی بعد از انرژی اتمی - دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران - گروه آموزشی سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی
تلفن: ۰۱۵۹۶۰۸۸۰ نشانی الکترونیک: pakdaman@sina.tums.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: یکی از شاخص‌های ارزشیابی در مؤسسات درمانی که در سال‌های اخیر مورد توجه قرار گرفته است ارزشیابی سازمان براساس میزان رضایتمندی مراجعین می‌باشد. هدف از مطالعه حاضر مقایسه میزان رضایتمندی بیماران از ارایه خدمات به صورت درمان جامع در مقایسه با روش سنتی ارایه خدمات در کلینیک آموزشی دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران بود.

روش بررسی: پژوهش حاضر یک بررسی توصیفی - مقطعی بر روی ۳۰۸ بیمار دریافت کننده خدمات دندانپزشکی در بهار ۱۳۸۹ در دانشگاه علوم پزشکی تهران بود. داده‌ها از بیماران بخش درمان جامع علاوه بر سایر بخش‌های درمانی مستقل دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران شامل بخش‌های (ترمیمی و زیبایی، پرودنتیکس، اندودنتیکس، رادیولوژی، پروتز متحرک و پروتز ثابت) با استفاده از نسخه ترجمه شده پرسشنامه رضایتمندی دندانی (Dental Satisfaction Questionnaire (DSQ شامل ۱۹ سؤال در سه حیطه و اطلاعات دموگرافیک جمع‌آوری گردید. آمار توصیفی به صورت درصد پاسخ‌دهی گزارش شد. به منظور مقایسه میانگین نمرات کسب شده بین حیطه‌ها آنالیز واریانس محاسبه گردید.

یافته‌ها: میانگین استاندارد شده Dental Satisfaction Index (DSI) نمره حیطه‌های مختلف به طور متوسط به شرح زیر می‌باشد: کنترل درد 58 ± 17 ، دسترسی 59 ± 12 ، کیفیت درمان 68 ± 11 و رضایت کلی 62 ± 10 بود. $92/5\%$ از پرسش شونده‌گان عنوان نموده‌اند که دانشجویان هنگام معاینه بیماران بسیار با دقت هستند. $96/8\%$ از بیماران اظهار داشتند که دانشجویان برخورد محترمانه‌ای با بیماران خود دارند. مهم‌ترین علل نارضایتی بیماران علاوه بر سیستم نوبت‌دهی و مدت انتظار، عدم ارایه خدمات پیشگیرانه و تلاش در جهت کاهش درد بود.

نتیجه‌گیری: میزان رضایتمندی بیماران مراجعه‌کننده به کلینیک‌های درمانی دندانپزشکی در اندازه نسبتاً مطلوبی قرار دارد. به منظور ارتقاء سیستم ارایه خدمات پیشگیری و تلاش در جهت کنترل درد پیشنهاد می‌گردد.

کلید واژه‌ها: مراقبت دندانی، رضایت بیمار، خدمات سلامت

وصول: ۹۲/۰۲/۱۸ اصلاح نهایی: ۹۲/۰۹/۱۳ تأیید چاپ: ۹۲/۰۹/۱۵

مقدمه

عدم رضایت از خدمات با تغییر ارایه دهنده خدمت در مدل‌های پزشکی متناسب بوده است به طوری که عدم رضایت از خدمات بر تصمیم‌گیری‌های بعدی بیمار تأثیرگذار بوده و لذا آگاهی از آن می‌تواند در سیاست‌گذاری‌ها به کار گرفته شود (۴). علاوه بر آن در سیستم‌های دولتی ارایه خدمات دندانپزشکی ارزیابی میزان رضایتمندی در فواصل زمانی مشخص حتی به منظور پایش تغییرات در میزان رضایتمندی توصیه شده است (۵).

مطالعات مختلف میزان رضایتمندی بیماران دندانپزشکی از تسهیلات، خدمات و درمان‌های دریافت شده را گزارش کرده است. به طور مثال در سال ۱۹۹۹ در دانشگاه Louisiana، مهم‌ترین علت مراجعه به کلینیک دانشگاه هزینه مناسب خدمات (۶۷٪) و سپس ارایه خدمات درمانی مدرن (۱۹٪) بوده است (۲). در مطالعه Gürdal و همکاران (۶) در سال ۲۰۰۰ در دانشگاه ازمیر ترکیه بر روی ۱۰۰۱ بیمار مراجعه‌کننده به کلینیک دندانپزشکی نشان داد که $38/6\%$ از خدماتی که دریافت کرده بودند راضی بودند. در این مطالعه مهم‌ترین عامل جلب رضایت ارتباط مؤثر دندانپزشک و بیمار، ارایه خدمات منظم و توانایی علمی پرسنل دندانپزشکی بوده است. مهم‌ترین موارد

براساس تعریف رضایتمندی به معنی احساسی است که در فرد در زمان برآورده شدن نیاز، توقع یا آرزو ایجاد می‌شود (۱). در ارایه خدمات بهداشتی - درمانی میزان رضایتمندی به عنوان معیاری مناسب جهت بررسی کیفیت درمان و رابطه پزشک و بیمار مطرح می‌باشد که ارزیابی دوره‌ای آن در مراکز درمانی جهت رفع کاستی‌ها و مشکلات احتمالی توصیه می‌گردد (۲). در مدل‌های تعالی سازمانی ارزیابی نتایج مربوط به مشتری، به عنوان ملاکی برای دستیابی به اجرای موفق استراتژی‌های مرتبط با نیازها و انتظارات مشتریان می‌باشد. در این مدل‌ها برداشتی که مشتریان از اجرای رویکردهای مرتبط دارند، شاخص‌های عملکردی و دستاوردهای مرتبط در دوره‌های زمانی متناسب، اندازه‌گیری و تحلیل می‌گردد. اطلاعات مرتبط ممکن است از منابع مختلفی از جمله نظرسنجی از مشتریان، شکایت‌ها و مصاحبه‌های ساختار یافته به دست آید (۳).

مطالعات مختلف میزان رضایتمندی مراجعین در مراکز درمانی پزشکی و دندانپزشکی را گزارش کرده است. در کشور امریکا اطلاعات مطالعه طولی شرکت بیمه Rand نشان داده است که رضایتمندی یا

مراجعه‌کننده که مورد پرسش واقع شدند ۶۳٪ از کسانی که بیش از یکبار به دانشکده مراجعه کرده بودند از خدمات درمانی قبلی رضایت کامل داشته‌اند و ۵۰٪ از برخورد منشی بخش و فقط ۹/۵٪ از فرایند پذیرش رضایت کامل داشته‌اند (۱۰). در مطالعه‌ای سال ۲۰۰۶-۷ Dorriz و همکاران در همان دانشکده صورت گرفت بالاترین میزان رضایتمندی از برخورد دانشجویان و کمترین از زمان صرف شده جهت پرداخت هزینه‌ها بوده است (۱۱). از آنجا که پس از راه‌اندازی کلینیک درمان جامع، هیچ مطالعه‌ای به صورت مدون و با استفاده از پرسشنامه استاندارد میزان رضایتمندی مراجعین به بخش‌های مختلف دانشکده دندانپزشکی را در مقایسه با بخش درمان جامع که دانشجویان موظف، به ارایه کلیه خدمات درمانی مورد نیاز برای بیمار پذیرش شده می‌باشند، مقایسه نکرده است مطالعه حاضر با این هدف طراحی گردید.

روش بررسی

مطالعه حاضر به صورت مطالعه توصیفی- مقطعی طراحی شده است. نمونه‌گیری از بین مراجعین به بخش‌های پرودنتیکس، اندودنتیکس، ترمیمی و زیبایی، رادیولوژی، پروتز ثابت و متحرک و درمان جامع دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۹ صورت گرفته است. انتخاب بخش‌ها براساس لزوم مراجعه مکرر بیمار بوده است.

نحوه نمونه‌گیری

به منظور جمع‌آوری نمونه‌ها لیست بیماران در هر بخش تهیه گردید. از لیست روزانه بیماران از بین ۱۰ نفر اول ۳ نفر و از بین ۱۰ نفر آخر نیز ۳ نفر به صورت تصادفی انتخاب گردید و پس از اخذ رضایتنامه پرسشنامه در اختیار آنها قرار گرفت. پرسشگر به بخش‌های ذکر شده به صورت گردشی مراجعه و به تعداد حجم نمونه برآورد شده اطلاعات را جمع‌آوری نمود.

معیارهای ورود و خروج مطالعه

معیار ورود به مطالعه داشتن سواد خواندن و نوشتن بوده و معیار خروج از مطالعه ارجاع به سایر مراکز درمانی خارج از محیط دانشکده و عدم همکاری بیمار در پاسخ به پرسشنامه بود.

نارضایتی در این مطالعه لیست انتظار طولانی، ارایه خدمات نامنظم و کندی انجام خدمات رادیوگرافی گزارش شده است. در مطالعه Hashim در سال ۲۰۰۵ در دانشکده دندانپزشکی امارات متحد عربی (عجمان) به جز هزینه خدمات ۸۰٪ مراجعین به علت رفع درد به این مرکز مراجعه کرده بودند. در این مطالعه افراد با سطح تحصیلات بالاتر کمترین میزان رضایتمندی از خدمات دندانپزشکی را داشته‌اند. سطح رضایتمندی در بین مراجعینی که به علت درد یا سایر مشکلات مراجعه کرده‌اند بیشتر بوده است (۷).

در سال ۱۹۹۷ کالج دندانپزشکی دانشگاه Ohio کلینیک آموزشی دندانپزشکی در دوره عمومی را از وضعیت مدل سنتی مراقبت به مراقبت جامع تغییر داد. هرچند این مدل فرم بهتری از ارایه مراقبت به شمار می‌آمد اما از دیدگاه بیماران ارزیابی نشده بود. به منظور مقایسه دو سیستم ارایه مراقبت سنتی و مراقبت جامع پرسشنامه رضایتمندی از خدمات دندانپزشکی (DSQ) که توسط گروه پژوهشی Rand طراحی شده بود مورد استفاده قرار گرفت. این پرسشنامه شامل ۱۹ سؤال برای سنجش رضایت کلی بود همچنین نمره در حیطه‌های دسترسی، کنترل درد و کیفیت خدمات محاسبه گردید. پرسشنامه در تابستان سال ۱۹۹۷ و ۱۹۹۸ به صورت خود ایفا توسط مراجعین و بیماران فراخوانده شده، پر شد. ۱۱۹ نفر در سال ۱۹۹۷ و ۱۱۶ نفر در سال ۱۹۹۸ به پرسشنامه پاسخ دادند. پاسخ‌دهندگان که از دو سیستم سنتی و مراقبت جامع استفاده کرده بودند، از نظر جنسیت، سن، سلامت عمومی خود اظهار و سلامت دهان خود اظهار با هم تفاوتی نداشتند. تفاوت آماری معنی‌داری بین نمره رضایتمندی کلی و نمرات در هر حیطه شامل دسترسی، کنترل درد و کیفیت مراقبت مشاهده نشد. تفاوت معنی‌دار آماری فقط در ۲ مورد از ۱۹ مورد که مورد سؤال قرار گرفته بود گزارش شد. نتیجه آن که سطح رضایتمندی بیماران در دو سیستم تفاوت معنی‌دار نداشته است (۸).

در نظرسنجی از مراجعین دانشکده دندانپزشکی شهید بهشتی در مورد کیفیت خدمات که در نیمه دوم سال ۷۸ انجام شد در مجموع بیماران از خدمات ارایه شده رضایت داشتند. ۱۳/۸٪ رفتار دانشجویان با بیماران را بسیار خوب و ۴۴/۱٪ خوب گزارش کردند (۹). در مطالعه دیگری که توسط Razmi و Jafari Talari در سال ۲۰۰۳ در دانشکده دندانپزشکی علوم پزشکی تهران صورت گرفت نشان داد که از ۵۵۰

مشخصات ابزار و نحوه جمع‌آوری اطلاعات

سؤالات ۳، ۵، ۷، ۹، ۱۰، ۱۳ و ۱۵، حیثه کیفیت شامل سؤالات ۲، ۶، ۱۱، ۱۴، ۱۶، ۱۷ و ۱۸ و رضایت کلی شامل کلیه سؤالات. به منظور مقایسه مجموع نمره در هر حیثه و در کل به صورت استاندارد از ۱۰۰ محاسبه گردید و میانگین و انحراف معیار در آن حیثه گزارش گردید. جهت مقایسه میانگین نمرات رضایتمندی بین دو حیثه از آزمون t مستقل و برای مقایسه بین بیش از دو گروه از آنالیز واریانس (ANOVA) استفاده شد. حد معنی‌داری آماری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد، همچنین مقایسه درصد با آنالیز کای دو انجام شد. آنالیز رگرسیون برای کنترل اثر متغیرهای دموگرافیک بر میزان رضایتمندی انجام گرفت که به منظور ارزیابی فرضیه مطالعه بخش درمانی به صورت دو حالت (درمان جامع نسبت به سایر بخش‌ها) در نظر گرفته شد. با توجه به توزیع میانگین نمره کلی رضایتمندی، گروه‌های سنی در دو گروه ۳۰ سال و بالاتر و کمتر از ۳۰ سال مقایسه شد.

جمع‌آوری داده‌ها

بعد از کسب رضایت‌نامه، پرسشنامه به صورت خود ایفا توسط بیمار پر شد. مجموعاً تعداد ۳۰۸ پرسشنامه در اختیار مراجعین قرار گرفت.

ملاحظات اخلاقی

پس از اخذ رضایت‌نامه از پاسخ‌دهندگان، پرسشنامه در اختیار آنها قرار گرفت و به پاسخ‌دهندگان اطمینان داده شد که کلیه اطلاعات درج شده به صورت محرمانه و بدون ذکر نام افراد نگهداری صرفاً جهت استفاده علمی گزارش می‌گردد. همچنین به آن‌ها اطمینان داده شد که پاسخ یا عدم پاسخ به پرسشنامه در روند درمانی آن‌ها تأثیرگذار نخواهد بود.

یافته‌ها

الف- نتایج توصیفی

ویژگی‌های دموگرافیک بیماران به تفکیک بخش‌های مورد مطالعه در جدول ۱ نمایش داده شده است. میانگین سنی پاسخ‌دهندگان $37 \pm 12/46$ سال در دامنه سنی ۷۴-۱۴ سال بوده است. از افراد مورد مطالعه ۵۹٪ بیماران (۱۸۲ نفر) را زنان و ۴۱٪ (۱۲۶ نفر) را مردان تشکیل داده‌اند. از لحاظ میزان تحصیلات ۰/۶٪ بی‌سواد، ۷/۸٪

براساس مرور مقالات پرسشنامه رضایت‌سنجی در دندانپزشکی (DSQ) که جهت ارزیابی میزان رضایت بیماران در کلینیک عمومی دندانپزشکی توسط مؤسسه Rand (۸) طراحی شده است، جهت جمع‌آوری اطلاعات پس از طی مراحل روایی و پایایی در این مطالعه به کار برده شد. ابتدا پرسشنامه از زبان انگلیسی به فارسی ترجمه شده و به منظور ارزیابی صحت ترجمه مجدداً به انگلیسی برگردانده و با نسخه اصلی مقایسه گردیده است. اصلاحات جزئی، به منظور بومی‌سازی پرسشنامه انجام گرفت. به منظور ارزیابی روایی محتوا عناوین پرسشنامه با سه نفر از متخصصین سلامت دهان کنترل گردید. به منظور تعیین پایایی پرسشنامه توسط ۱۰ بیمار دو بار و به فاصله یک هفته تکمیل گردید. پرسشنامه در دو بخش شامل ویژگی‌های دموگرافیک و ۱۹ سوال در مقیاس لیکرت از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم طراحی شده بود. میانگین نمره رضایتمندی کل و رضایتمندی در سه حیثه درد، دسترسی و کیفیت درمان محاسبه و مقایسه گردید. همچنین ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه به تفکیک در هر حیثه تعیین شد که این ضریب برای حیثه درد ۰/۴۴، برای حیثه دسترسی ۰/۴۴، حیثه کیفیت ۰/۵۳ و در کل حیثه‌ها ۰/۷ محاسبه گردید.

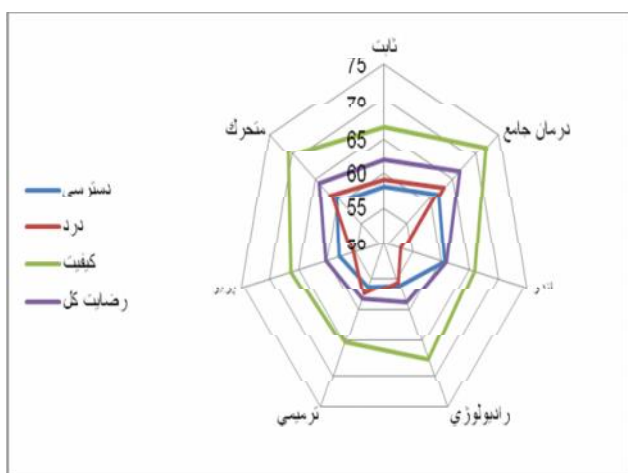
روش محاسبه حجم نمونه و تعداد آن

با انجام مطالعات Pilot بر روی بیست بیمار (از ۷ بخش مختلف) و براساس فرمول برآورد میانگین، با میزان خطای ۵ درصد و دقتی معادل ۳۰٪ انحراف معیار، حجم نمونه معادل حداقل ۴۳ نفر از هر بخش محاسبه شد.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

پاسخ به سؤالات پرسشنامه در مقیاس لیکرت از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم طراحی شده بود که از نمره ۱ تا ۵ نمره دهی شد. در سؤالات با مفهوم مثبت کاملاً موافق و موافق معادل کاملاً راضی و راضی و در سؤالات با مفهوم منفی شامل سؤالات ۱، ۳، ۴، ۵، ۷، ۸، ۱۳، ۱۷ می‌باشند در آنالیز به صورت کدگذاری مجدد محاسبه گردید. نمره کل در هر حیثه از مجموع نمرات به شرح ذیل محاسبه گردید: حیثه درد شامل سؤالات ۴، ۸ و ۱۹، حیثه دسترسی شامل

در آنالیز رگرسیون میزان رضایت‌مندی ضمیماران بخش درمان جامع نسبت به سایر بخش‌ها با کنترل اثر فاکتورهای دموگرافیک به طور معنی‌دار بیشتر بوده است (جدول ۴). با توجه به وجود اینتراکشن بین دو متغیر نوع بخش درمانی و سن مراجعین، آنالیز تکمیلی مقایسه میزان رضایت بین مراجعین به درمانگاه جامع و سایر مراجعین با آزمون T مستقل در دو گروه سنی کمتر و بیشتر از ۳۰ سال به صورت مجزا انجام شد. میزان رضایت افراد زیر ۳۰ سال بین مراجعین به درمانگاه جامع نسبت به سایر درمانگاه‌ها بیشتر بود ($P < 0.001$) ولی در افراد بالای ۳۰ سال میزان رضایت تقریباً یکسان بود ($P = 0.08$).



نمودار ۱- مقایسه رضایت‌مندی مراجعین از نظر حیطه‌های سه‌گانه بین بخش درمان جامع و سایر بخش‌های درمانی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۹

ابتدایی، ۱۸/۷٪ راهنمایی، ۴۵/۱٪ دیپلم، ۲۷/۶٪ لیسانس و بالاتر بودند.

۹۶/۸٪ از مراجعین در پاسخ به سؤال ۶ دانشجو در این بخش برخورد محترمانه‌ای با بیماران خود دارند و ۹۲/۵٪ از مراجعین در پاسخ به سؤال ۲ دانشجو هنگام معاینه بیماران بسیار با دقت هستند، نظر مثبت ذکر کردند. در همین راستا در پاسخ به سؤال ۱۱ درمورد دقت دانشجویان ۷۸/۹٪ نظر کاملاً موافق/موافق داشتند. پایین‌ترین درصد رضایت‌مندی بعد از مدت انتظار طولانی و نوبت‌دهی مربوط به تلاش در جهت کنترل درد و تلاش جهت پیشگیری از مشکلات دندان‌دانی بود که به ترتیب توسط ۴۴/۸ و ۴۶/۶ درصد پاسخ‌دهندگان ابراز شد. اکثر پاسخ‌دهندگان از هزینه‌ها رضایت داشتند. ۲۴/۷٪ از مراجعین معتقد بودند که بخش‌های دانشکده مدرن و به روز نیست و در پاسخ به سؤال ۸ این بخش بسیار مدرن و پیشرفته است پاسخ مؤافقم/کاملاً مؤافقم داده بودند (جدول ۲).

میزان رضایت‌مندی استاندارد شده در ۳۰۸ بیمار به طور کل 61.84 ± 9.50 و در حیطه‌ها به ترتیب زیر بوده است: در حیطه‌های کنترل درد، دسترسی و کیفیت به ترتیب 58.33 ± 16.74 و 60.71 ± 12.26 و 67.86 ± 11.14

ب) نتایج تحلیلی

میزان رضایت‌مندی بیماران در بخش‌های درمانی در مقایسه با درمان جامع در حیطه‌های کنترل درد، دسترسی، کیفیت و رضایت کلی بررسی گردید (نمودار ۱) که جز درمورد حیطه دسترسی، در سایر حیطه‌ها تفاوت آماری معنی‌دار مشاهده شد ($P < 0.05$) (جدول ۳).

جدول ۱- مقایسه ویژگی‌های دموگرافیک بیماران در بخش درمان جامع در مقایسه با سایر بخش‌های درمانی

P-value	درمان جامع n=۴۳	رادیولوژی n=۴۳	پروتز متحرک n=۴۴	پروتز ثابت n=۴۳	پریودنتیکس n=۴۴	اندودنتیکس n=۴۴	ترمیمی و زیبایی n=۴۳	گروه‌های آموزشی
0.81 ⁺	۳۳/۳۶ (۹/۳۸)	۳۲/۹۸ (۱۲/۶۲)	۵۰/۷۲* (۸/۵۸)	۳۸/۳۵ (۱۲/۱۶)	۳۴/۹۵ (۱۳/۱۱)	۳۲/۹ (۸/۹)	۳۵ (۱۱/۶)	سن میانگین (انحراف معیار)
0.28 [‡]	۴۰٪	۵۰٪	۴۰٪	۴۹٪	۳۶٪	۲۶٪	۴۴٪	جنسیت مرد
	۶۰٪	۵۰٪	۶۰٪	۵۱٪	۶۴٪	۷۴٪	۵۶٪	زن
0.58 [‡]	۳۰٪	۱۸٪	۵۲*٪	۱۴/۳٪	۳۴٪	۱۶٪	۲۳٪	سطح ابتدایی/راهنمایی
	۷۰٪	۸۲٪	۴۸٪	۸۵/۷٪	۶۶٪	۸۴٪	۷۷٪	تحصیلات دیپلم/لیسانس و بالاتر

* $P < 0.05$ ، [‡]آنالیز واریانس، ⁺آنالیز کای دو

جدول ۲- میزان فراوانی پاسخ به سؤالات مربوط به رضایتمندی براساس پرسشنامه استاندارد DSI در بخش‌های مختلف دانشکده دندانپزشکی

درصد	جمع کل	کاملاً راضی		راضی		بدون نظر		ناراضی		کاملاً ناراضی		سؤالات
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۰۰	۳۰۸	۲/۶	۸	۲۱/۴	۶۶	۲۶	۸۰	۳۸/۳	۱۱۸	۱۱/۷	۳۶	۱- درمان در این بخش می‌توانست بهتر باشد.*
۱۰۰	۳۰۸	۳۷	۱۱۴	۵۵/۵	۱۷۱	۳/۹	۱۲	۱/۹	۶	۱/۶	۵	۲- دانشجویان هنگام معاینه بیماران بسیار با دقت هستند.
۱۰۰	۳۰۸	۱۴	۴۳	۵۱/۸	۱۵۹	۱۹/۹	۶۱	۱۱/۱	۳۴	۳/۳	۱۰	۳- هزینه‌های درمان در این بخش بسیار گران است.*
۱۰۰	۳۰۸	۱۴/۳	۴۴	۵۴/۹	۱۶۹	۱۳/۶	۴۲	۱۳/۳	۴۱	۳/۹	۱۲	۴- به علت درد شدید درمان‌های دندانپزشکی گاهی از مراجعه به این بخش خودداری می‌کنم.*
۱۰۰	۳۰۸	۲/۹	۹	۳۲/۸	۱۰۱	۹/۷	۳۰	۳۵/۴	۱۰۹	۱۹/۲	۵۹	۵- مدت انتظار در این بخش طولانی است.*
۱۰۰	۳۰۸	۶۶/۶	۲۰۵	۳۰/۲	۹۳	۰/۳	۱	۱/۶	۵	۱/۳	۴	۶- دانشجویان این بخش برخورد محترمانه‌ای با بیماران خود دارند.
۱۰۰	۳۰۸	۸/۸	۲۷	۴۴/۵	۱۳۷	۱۶/۹	۵۲	۲۲/۴	۶۹	۷/۵	۲۳	۷- یکی از دلایلی که من به این بخش مراجعه کردم این است که دندانپزشک به تعداد کافی در محل زندگی من وجود ندارد.*
۱۰۰	۳۰۸	۱/۶	۵	۱۶/۶	۵۱	۳۷	۱۱۴	۳۳/۱	۱۰۲	۱۱/۷	۳۶	۸- دانشجویان این بخش باید جهت کاهش درد بیماران بیشتر تلاش کنند.*
۱۰۰	۳۰۸	۱۵/۵	۴۷	۶۲/۸	۱۹۱	۹/۲	۲۸	۹/۹	۳۰	۲/۶	۸	۹- این بخش در محل بسیار مناسب و در دسترسی قرار گرفته است.
۱۰۰	۳۰۸	۱۶/۶	۵۱	۶۲/۳	۱۹۲	۱۵/۹	۴۹	۴/۵	۱۴	۰/۶	۲	۱۰- در این بخش از تحمیل هزینه‌های غیرضروری به بیمار جلوگیری می‌شود.
۱۰۰	۳۰۸	۴۳/۸	۱۳۵	۴۵/۱	۱۳۹	۸/۸	۲۷	۱/۶	۵	۰/۶	۲	۱۱- دانشجویان این بخش به اندازه کافی دقیق هستند.
۱۰۰	۳۰۸	۲۲/۵	۶۹	۵۱/۵	۱۵۸	۹/۴	۲۹	۱۴	۴۳	۲/۶	۸	۱۲- کلیه درمان‌ها برای من در این بخش توسط یک دانشجو انجام شد.
۱۰۰	۳۰۸	۳/۲	۱۰	۳۰/۸	۹۵	۱۴/۳	۴۴	۳۳/۱	۱۰۲	۱۸/۵	۵۷	۱۳- گرفتن نوبت بدون معطلی در این بخش مشکل است.*
۱۰۰	۳۰۸	۱۴/۸	۴۵	۵۵/۹	۱۷۰	۲۳/۷	۷۲	۴/۹	۱۵	۰/۷	۲	۱۴- دانشجویان این بخش قادر به حل یا درمان اکثر مشکلات دندانپزشکی که مراجعین دارند می‌باشند.
۱۰۰	۳۰۸	۱۲	۳۷	۵۹/۴	۱۸۳	۱۲	۳۷	۱۳	۴۰	۳/۶	۱۱	۱۵- ساعات کاری در این بخش برای اکثر بیماران مناسب است.
۱۰۰	۳۰۸	۲۲/۵	۶۹	۵۵/۷	۱۷۱	۱۱/۴	۳۵	۶/۸	۲۱	۳/۶	۱۱	۱۶- دانشجویان معمولاً قبل از آغاز درمان توضیح کافی در مورد کار دندانپزشکی می‌دهند.
۱۰۰	۳۰۸	۰/۷	۲	۹/۴	۲۹	۴۳/۳	۱۳۳	۳۱/۶	۹۷	۱۵	۴۶	۱۷- دانشجویان باید در این بخش در جهت پیشگیری از مشکلات دندانی بیشتر تلاش کنند.*
۱۰۰	۳۰۸	۶/۸	۲۱	۱۷/۹	۵۵	۳۱/۲	۹۶	۳۵/۱	۱۰۸	۹/۱	۲۸	۱۸- این بخش بسیار مدرن و پیشرفته است.
۱۰۰	۳۰۸	۱۵/۳	۴۷	۵۷/۵	۱۷۷	۱۱/۴	۳۵	۱۳/۶	۴۲	۲/۳	۷	۱۹- هنگامی که به این بخش مراجعه می‌کنم، نگران دردناک بودن درمان نیستم.

* کاملاً موافق / موافق = کاملاً ناراضی / ناراضی گزارش شده است.

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار شاخص رضایت کلی بیماران برحسب بخش‌های درمانی در مقایسه با بخش درمان جامع

گروه‌های آموزشی	پروتز ثابت	پروتز متحرک	پریودنتیکس	ترمیمی و زیبایی	رادیولوژی	اندودنتیکس	درمان جامع	P-value
کنترل درد	۵۹/۳۰±۱۸	۶۱/۷۴±۱۳	۵۵/۳۷±۱۶	۵۷/۷۷±۱۴	۵۵/۵۶±۱۷	۵۳/۰۳±۱۹	۶۳/۱۸±۱۵	۰/۰۵*
دسترسی	۵۸/۳۹±۱۱	۶۰/۳۹±۱۰	۵۷/۸۶±۱۲	۵۶/۰۹±۱۰	۵۵/۹۵±۱۳	۶۰/۷۱±۱۱	۶۱/۸۸±۱۴	۰/۱۵
کیفیت	۶۶/۵۳±۱۳	۷۰/۸۶±۷	۶۶/۲۷±۱۱	۶۵/۳۴±۱۳	۶۷/۶۲±۱۱	۶۵/۹۹±۸	۷۲/۴۳±۸	۰/۰۲*

بخش‌هایی که میزان رضایتمندی اعلام شده از طرف بیماران، نسبت به بخش درمان جامع کمتر بوده و این اختلاف از نظر آماری در مقایسه‌های دو به دو معنی‌دار بوده است به صورت زیرخط‌دار مشخص شده است. *ANOVA, P<۰/۰۵

جدول ۴- آنالیز رگرسیون میزان رضایتمندی کلی با کنترل عوامل دمو گرافیک

مدل	B	SE	Beta	Sig.
جنسیت	۱/۵	۱/۰۸	۰/۰۸	۰/۱۵
بخش درمانی (درمان جامع)	۹/۲	۲/۲۷	۰/۳۴	<۰/۰۰۱
سن (بالتر از ۳۰ سال)	۲/۷	۱/۲	۰/۱۴	۰/۰۲۸
سن*بخش درمانی	-۵/۹	۳/۰۵	-۰/۱۷	۰/۰۶

بحث و نتیجه‌گیری

کامل داشته‌اند (۱۰). مهم‌ترین علل رضایتمندی از خدمات برخورد محترمانه و دقت در معاینه دانشجویان بوده است. در کلینیک‌های آموزشی که دانشجویان تحت نظارت مستقیم و مستمر اساتید متبحر خدمات درمانی را ارائه می‌کنند بیماران تصور بهتری از کیفیت درمان دارند. در مطالعه مشابه در کلینیک درمانی دانشگاه شهید بهشتی نیز مراجعین از برخورد دانشجویان رضایت داشته‌اند (۹).

از طرف دیگر مهم‌ترین علل نارضایتی مراجعین به کلینیک پس از مدت انتظار و نوبت‌دهی، کنترل درد و عدم ارائه خدمات پیشگیرانه بوده است. رسالت دندانپزشک، تنها درمان بیماری فعلی نمی‌باشد بلکه هنگامی دندانپزشک را می‌توان در عمل نمودن به وظایف خود موفق و کارا دانست که علاوه بر درمان بیماری فعلی، فعالانه در جهت پیشگیری و ارتقاء سلامت دهان و دندان بیمار تلاش و برنامه‌ریزی نماید و این مهم واقع نمی‌شود مگر اینکه دندانپزشک یا دانشجویی که درمان بیمار را به عهده دارد، ارتباط کلامی مؤثر و هدفمندی را با بیمار برقرار نماید. مطالعه مروری بررسی فاصله بین خدمات مورد انتظار و خدماتی که بیمار دریافت می‌کند نیز به عدم ارائه خدمات پیشگیری به عنوان عامل ایجاد نارضایتی در بیمار به ویژه توضیح درمورد پیشگیری از بیماری نموده است. در همین مطالعه مروری نیز مهم‌ترین توقع بیمار از خدمات دندانپزشکی بعد از مراقبت، کنترل درد ابراز

مطالعه حاضر جهت بررسی میزان رضایتمندی مراجعین به کلینیک‌های درمانی دانشکده دندانپزشکی صورت گرفته است. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که میانگین رضایتمندی کلی بیماران از خدمات در حد مطلوب می‌باشد. میزان رضایتمندی از ارائه خدمات در کلینیک درمان جامع که در آن کلیه نیازهای درمانی بیمار پوشش داده می‌شود در مقایسه با کلینیک‌های تخصصی اندودنتیکس و ترمیمی و زیبایی به ترتیب در حیطه‌های کنترل درد و کیفیت خدمات تفاوت آماری معنی‌دار داشته است.

دانشجویان دانشکده دندانپزشکی علوم پزشکی تهران از سال ۱۳۸۵ موظف به درمان ۳ بیمار به صورت ارائه درمان جامع بودند به طوری که از ابتدا تا انتهای درمان در اختیار یک دانشجو قرار گرفته و دانشجو موظف به ارائه کلیه درمان‌ها (ترمیمی- درمان ریشه- پروتز) تحت نظارت اساتید دانشکده بود. باتوجه به کنترل کلیه مراحل درمانی توسط اساتید مدت زمان ارائه خدمات طولانی‌تر بوده است با این وجود ۹۶/۸٪ بیماران مورد پژوهش در دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران از چگونگی برخورد و رفتار دانشجویان دانشکده رضایت کامل و ۰/۳٪ رضایت نسبی و ۲/۹٪ عدم رضایت را ابراز داشته‌اند. ۵۳/۲٪ از بیماران در مطالعه قبلی از برخورد و رفتار دانشجویان رضایت

شده است (۱۴-۱۲).

م تفاوت بخش اندودنتیکس بوده باشد که بیماران با مشکلات حاد دندان‌های مستقیماً به این بخش مراجعه می‌کنند. در حیطه کیفیت درمان بیماران بخش درمان جامع نسبت به بخش ترمیمی رضایت بیشتری ابراز کرده‌اند. با توجه به اهمیت تکمیل درمان در بخش درمان جامع بالاتر کیفی بیمار مرتفع شده و رضایت خاطر بیشتری حاصل شده است. در مطالعه حاضر از پرسشنامه استاندارد DSQ به منظور ابزار گردآوری اطلاعات استفاده شده است که در سه حیطه مشخص کنترل درد، کیفیت و دسترسی سوالات در مقیاس لیکرت تنظیم شده است. این پرسشنامه پس از انجام مراحل بومی‌سازی و تأیید روایی و پایایی مورد استفاده قرار گرفته است، ضریب آلفا، در حیطه‌ها در حد متوسط و در کل انسجام درونی قابل قبول پرسشنامه را نشان می‌دهد. با توجه به اینکه افرادی که به پرسشنامه حاضر پاسخ ندهاده‌اند در دسترس نیستند لذا نتایج را نمی‌توان به کلیه بیماران تعمیم داد. همچنین این مطالعه می‌تواند به عنوان مطالعه پایلوت به منظور ارزیابی کارایی کلینیک‌های درمان جامع در سایر محیط‌های آموزشی در نظر گرفته شود.

نتایج پژوهش نشان می‌دهد که میزان رضایت بیماران مراجعه‌کننده به دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران در اندازه نسبتاً مطلوبی قرار دارد. پیشنهاد می‌شود که با برطرف کردن نقاط ضعف و تکیه بر نقاط قوت به ویژه ارائه خدمات پیشگیرانه بتوان از میزان ناراضی‌های بیماران مراجعه‌کننده کاست و شاهد افزایش بیشتر میزان رضایت بیماران مراجعه‌کننده به کلینیک‌های آموزشی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران بود.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دانشجویی به شماره ۴۷۷۶ معاونت پژوهشی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران می‌باشد.

میانگین سنی بیماران در کلیه بخش‌ها به جز بخش پروتز متحرک یکسان بوده است. با کنترل فاکتورهای دموگرافیک بر میزان شاخص رضایتمندی کل تأثیر بخش درمانی تفاوت معنی‌دار داشته است. بیماران درمان جامع به صورت معنی‌داری نسبت به سایر بیماران رضایتمندی متفاوتی داشته‌اند. هرچند در مطالعه Mascarenhas مقایسه ارائه خدمات در کلینیک درمان جامع نسبت به کلینیک با سبک سنتی تفاوت معنی‌دار نشان داده نشده است. شایان ذکر است که در مطالعه اخیر میزان رضایت بیماران در کلینیک آموزشی دانشگاه Ohio مطلوب بوده است و ارائه خدمات با مدل درمان جامع تغییر اندکی در میزان رضایت داشته است (۸). در افراد زیر ۳۰ سال میزان رضایتمندی از درمان جامع بیشتر بوده است. در مطالعه مروری Newsome و Wright نشان داده شده است که افراد مسن (بالای ۶۰ سال) از مراقبت‌های دندان‌های خود رضایت بیشتری داشته‌اند (۱۲). هرچند در مطالعه Lahti و همکاران گزارش شده است که افراد جوان‌تر به علت برخورداری از وضعیت سلامت دهان و دندان بهتر تجارب بهتری را گزارش می‌کنند (۱۳).

توزیع جنسی مراجعین در بین بخش‌های درمانی یکسان بوده است. با کنترل اثر سن در آنالیز رگرسیون همچنان رضایتمندی بیماران از درمان جامع بیشتر بوده است. هرچند میزان رضایتمندی در مردها کمی بیشتر از زنان بوده است. در مقایسه رضایتمندی ابراز شده از خدمات بخش‌های کلینیکی کلینیک درمان جامع در مقایسه با سایر کلینیک‌های درمانی تخصصی مورد ارزیابی قرار گرفته است. در این مقایسه میزان رضایتمندی از کنترل درد در کلینیک درمان جامع بالاتر از بخش اندودنتیکس بوده است.

بیماران در حیطه کنترل درد از بخش درمان جامع رضایتمندی بیشتری را ابراز کرده‌اند. هرچند این امر ممکن است به دلیل ماهیت

منابع:

- 1- The free dictionary by Farlex. Retrieved Jan 1, 2013, from <http://www.thefreedictionary.com/satisfaction>.
- 2- Lafont BE, Gardiner DM, Hochstedler J. Patient satisfaction in a dental school. *Eur J Dent Educ*. 1999;3(3):109-16.
- 3- Iranian National Productivity and Business Excellence Award (IPHRD). Retrieved Jan 10, 2013, from <http://www.iranaward.org/tabid/88/Default.aspx>.
- 4- Marquis MS, Davies AR, Ware JE, Jr. Patient satisfaction

- and change in medical care provider: a longitudinal study. *Med Care*. 1983;21(8):821-9.
- 5- Stewart JF, Spencer AJ. Dental Satisfaction Survey 1999. Adelaide: AIHW Dental Statistics and Research Unit: AIHW cat. No. DEN 98; 2002.
- 6- Gürdal P, Cankaya H, Onem E, Dinçer S, Yılmaz T. Factors of patient satisfaction/dissatisfaction in a dental faculty outpatient clinic in Turkey. *Community Dent Oral Epidemiol*.

2000;28(6):461-9.

7- Hashim R. Patient satisfaction with dental services at Ajman University, United Arab Emirates. *East Mediterr Health J.* 2005;11(5-6):913-21.

8- Mascarenhas AK. Patient satisfaction with the comprehensive care model of dental care delivery. *J Dent Educ.* 2001;65(11):1266-71.

9- Bayat M, Heidary H. Patient view of the quality of care delivered at the Faculty of Dentistry at the Shahid Beheshti University. Thesis No: 1966. Dental field. Dental school. Shahid Beheshti University. Academic years: 1999.

10- Razmi H, Jafari Talari MJ. Evaluation of patients' satisfaction referred to Dentistry Faculty, Tehran University of Medical Sciences in 2003. *JIDA.* 2005;7(2):82-9.

11- Dorriz H, Farid F, Seidi D. Evaluation of patients' satisfaction from dental care services provided by dental school of Tehran University of Medical Sciences in academic year 2006-2007. *JDM.* 2010;23(4):249-55.

12- Newsome PR, Wright GH. A review of patient satisfaction: 2. Dental patient satisfaction: an appraisal of recent literature. *Br Dent J.* 1999;186(4):166-70.

13- Lahti S, Tuutti H, Hausen H, Kaariainen R. Comparison of ideal and actual behavior of patients and dentists during dental treatment. *Community Dent Oral Epidemiol.* 1995;23(6):374-8.

14- Tuominen R, Eriksson AL. Patient experiences during waiting time for dental treatment. *Acta Odontol Scand.* 2012;70(1):21-6.