مقاله تحقیقی

دوفصلنامه آموزش پزشکی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل
دوره دوم، شمارهٔ ۲، بهار و تابستان ۱۳۹۳، صفحه ۳۶-۳۰

بررسی میزان رضایتمندی مراجعه کنندگان به پزشکان خانواده از نحوه برقراری مهارت های ارتباطی پزشکان در مراکز بهداشتی درمانی روستایی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

رضا علی باقری(MSc)[۱]، سیداحمد محمدی کیا(MSc)[*۱]، مهرانه کاظمیان(MSc)[۱]، بتول کاظمی(MSc)[۱]، میثم رضاپور(MSc)[۱]

۱- دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

دریافت: ۹۲/۶/۲۵، اصلاح: ۹۳/۵/۲۴، پذیرش: ۹۳/۵/۲۶

خلاصه

سابقه و هدف: یکی از ارکان توانمندی پزشکان، کسب مهارتهای ارتباطی برای اجرای مطلوب وظایف حرفه ای آنان می باشد. مطالعات متعددی حاکی از آن است که بسیاری از پزشکان در جریان ایفای نقش حرفه ای خود بطور موثری با بیمارشان ارتباط بر قرار نمی کنند. چگونگی ارتباط و تعامل پزشک با بیمار نقش موثری در رضایتمندی بیمار، نتایج درمان، هزینه های پزشکی، کیفیت خدمات بالینی پزشکان و حتی شکایت از پزشکان می تواند داشته باشد. این مطالعه با هدف تعیین میزان رضایتمندی مراجعه کنندگان به پزشکان طرح پزشک خانواده از نحوه برقراری ارتباط پزشک با بیمار در مراکز بهداشتی درمانی روستایی صورت گرفته است.

مواد و روشها: این تحقیق، از نوع، پژوهش توصیفی ـ مقطعی بر روی ۳۱۵ بیمار مراجعه کننده به پزشکان خانواده مراکز بهداشتی درمانی روستایی استان مازندران در سال ۹۱ انجام گرفت. اطلاعات این مطالعه با استفاده از پرسشنامه فرمهینی و همکاران (۱۳۸۵)، جمع آوری گردید. پرسشنامه مشتمل بر ۲۴ سوال در شش حیطه رضایت از نحوه برخورد اولیه پزشک، نحوه مصاحبه و اخذ شرح حال گیری توسط پزشک، نحوه ارتباط پزشک با آنان، هنگام معاینات، نحوه آموزش، نحوه پیگیری مشکلات بیمار توسط پزشک، نحوه وقت و زمان لازم برای پیگیری مشکلات بیمار توسط پزشک بود. داده ها با کمک نرم افزار SPSS در سطح معنی داری ۰/۰۵ تحلیل شد.

یافته ها: نتایج مطالعه نشان داد که ۴۸/۶٪ (۱۵۳نفر) از بیماران از خدمات پزشک خانواده ارائه شده ناراضی و ۱۶/۹٪ (۵۳ نفر) رضایت متوسط داشتند و تنها ۳۷/۸٪ (۱۰۹نفر) رضایت کامل گزارش کردند. افراد سالمند نسبت به سایر سنین رضایت بیشتری داشتند. با بالا رفتن سطح تحصیلات، میزان رضایت کاهش می یافت.

نتیجه گیری: با توجه به یافته های به دست آمده به نظر می رسد اساسی ترین انتظار مردم از تیم پزشکی و مراقبتی درمانی، برقراری ارتباط موثر و انسانی است و طبعا در سایه این مهم، الگوی تشخیصی و درمانی کامل شده و اثربخشی زیادی خواهد داشت. این انتظار بجا و منطقی است که باید در این جهت تلاش بیشتری صورت گیرد تا جامعه دیدگاه مناسب تری از حرفه پزشکی داشته باشد.

واژه های کلیدی: رضایتمندی، پزشکان خانواده، مهارت های ارتباطی، بیماران.

مقدمه

ارتباط مجموعه ای از مهارتهای آموختنی است که به اعتقاد بسیاری از صاحبنظران یک مهارت بالینی پایه محسوب میشود (۱). هر چند که مهارتهای ارتباطی رفتارهای پیچیده هستند، قابلیت یاددهی و یادگیری دارند. Aspergen در درجه بندی کیفی ۱۸۰ مطالعه انجام شده روی یاددهی و یادگیری مهارتهای ارتباطی در پزشکی نشان داد که آموزش مهارتهای ارتباطی در صورتی که کوتاه مدت نباشد می تواند موجب تغییر در میزان مهارتهای پزشکان شود (۲). ارتباط بین پزشک و بیمار در قلب طبابت جای دارد و محور همه اقدامات بالینی و سنگ زیربنای فعالیت خوب پزشکی توصیف شده است (۳). یکی از ارکان توانمندی پزشکان کسب مهارتهای ارتباطی برای اجرای مطلوب وظایف حرفه ای آنان می باشد (۴). در حرفه های بهداشتی و درمانی، کسب مهارت های ارتباطی نقش بسیار مهمی درتشخیص دقیق بیماری، اتخاذ تدابیر درمانی اثربخش، جلب رضایت بیماران و نیز حل مشکلات آنان دارد. این مهارت ها در بیمارانی که به دلایلی نیاز به مراقبتهای طولانی مدت دارند از اهمیت بیشتری برخوردار است (۵). رضایت بیمار تنها به عنوان وسیله ای برای افزایش تعهد بیمار در اجرای

[*] نویسنده مسئول مقاله: سیداحمد محمدی کیا
آدرس: قائمشهر، شبکه بهداشت، تلفن: ۰۱۱-۴۲۰۳۸۷۲۱
e-mail: a.mohammadikia11@yahoo.com

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-29]

دستورات پزشکی مطرح نیست، بلکه به عنوان یکی از نتایجی محسوب می گردد که تلاش سازمان برای رسیدن به آنهاست. به طور کلی، خدمات بهداشتی درمانی باید دارای ویژگی های زیر باشد تا رضایت او را تضمین کند: اثربخشی، کارایی، کیفیت، از عهده برآمدن، موجود بودن، در دسترس بودن، عمومیت، جامعیت، عادلانه بودن، به موقع بودن، و مناسب بودن (۶). لذا جلب رضایت هرچه بیشتر بیماران ضمن ترغیب آن ها به انجام صحیح و به موقع دستورالعمل درمانی، موجب تسریع پیشرفت درمان و دستیابی به هدف اصلی آن یعنی بهبود بیماران می گردد (۷).

نتایج مفید رضایتمندی بیماران سبب شده است که محققان اقدام به شناسایی عوامل موثر بر رضایتمندی نمایند. در این راستا تحقیقات مختلف نشان داده است ارتباطات میان فردی بین ارائه دهندگان مراقبتهای بهداشتی، درمانی و بیماران مهم ترین عامل موثر بر رضایتمندی فرد از سیستم های بهداشتی درمانی می باشد (۸). عدم رضایت از خدمات بهداشتی درمانی عواقب نامطلوبی را بدنبال دارد. ناخرسندی مردم منجر به قطع ارتباط آنان با نظام بهداشتی درمانی و یا حداقل عدم مشارکت آنان در ارائه خدمات می شود (۹).

تاکیدی که بر رضایتمندی بیماران از خدمات بهداشتی درمانی می شود به علت تاثیرات مثبتی است که بر رفتارهای آن ها می گذارد. از جمله اینکه سبب می شود بطور مداوم از خدمات بهداشتی درمانی استفاده نمایند (۱۰) و مهم تر از همه آنکه با تامین رضایتشان که حاصل پاسخگویی به نیازها و انتظاراتشان می باشد احساس خوشایندی در آنان بوجود آمده و سلامت روانی آن ها ارتقاء می یابد (۱۱). بعبارت دیگر احساس حمایت شدن از طرف پزشک می تواند موجب تحکیم اعتماد بین بیماران و مراقبین و افزایش اعتماد به نفس آنان گردد و این خود منشاء کاهش مشکلات روانی، اجتماعی بیماران است (۱۲). جلب رضایت هرچه بیشتر بیماران ضمن ترغیب آن ها به انجام صحیح و به موقع دستورالعمل های درمانی، موجب تسریع پیشرفت درمان و دستیابی به هدف اصلی آن یعنی بهبود بیماران می گردد (۱۳). تحقیقات نشان داده است تامین کنندگان مراقبت های بهداشتی درمانی که به جنبه های روانی، اجتماعی مراقبت از بیمار اعتقاد دارند ارتباطات موثر بیشتری با بیماران خود برقرار می کنند و به نیازهای روانی، اجتماعی آن ها نیز توجه بیشتری نشان می دهند (۱۴).

در کشور ما مطالعات محدودی در خصوص میزان رضایتمندی بیماران از نحوه برقراری ارتباط پزشک با بیمار صورت گرفته که در کلیه این مطالعات تاکید بر تاثیر نحوه برقراری ارتباط پزشک با بیمار و رضایتمندی بیماران در خصوص برخی رشته های پرستاری و دندانپزشکی شده است (۱۵). اما مطالعه ای که اختصاصا نحوه تاثیر ارتباط پزشک با بیمار بر میزان رضایتمندی مراجعین برای دریافت خدمات پزشک خانواده در روستاها را مورد بررسی قرار دهد، به تعداد کمی در دسترس می باشد. لذا این مطالعه با هدف تعیین میزان رضایتمندی مراجعه کنندگان به پزشکان طرح پزشک خانواده از نحوه برقراری ارتباط پزشک با بیمار در روستاهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۳۹۱ صورت گرفته است.

مواد و روشها

این مطالعه، پژوهشی توصیفی ـ مقطعی می باشد. در این تحقیق کلیه پزشکان شاغل در طرح پزشک خانواده مراکز بهداشتی درمانی روستایی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مازندران به روش نمونه گیری طبقه بندی ساده برمبنای جمعیت هر شهرستان انتخاب شدند. رضایتمندی بیماران از نحوه ارتباط پزشک با آنان در تمام مراحل عملکرد پزشکی توسط پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفته است.

ابزار گردآوری داده ها از پرسشنامه پایان نامه خانم فرمهینی استفاده شد که روایی آن توسط ۱۲ نفر از صاحب نظران و اساتید دانشگاهها تایید گردید و پایایی آن با آلفای کرونباخ ۹۳٪ بدست آمده است و مشتمل بر ۲۴ سوال درزمینه رضایتمندی بیماران از نحوه ارتباط پزشکان می باشد (۱۶). با توجه به اینکه پرسشنامه مذکور مربوط به سال ۱۳۸۵ بوده است، جهت روایی محتوایی آن مجددا به تایید ۸ نفر از صاحبنظران و کارشناسان که در حوزه معاونت بهداشتی و آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران مشغول به خدمت بوده اند رسید. این پرسشنامه با استفاده از منابع متعدد و معتبر ساخته شده است. این ابزار شامل ۵ سوال مربوط به اطلاعات دموگرافیک بیماران و ۲۴ سوال مربوط به رضایتمندی بیماران می باشد. در قسمت اطلاعات دموگرافیک بیماران سن، جنس، وضعیت تاهل، شغل، میزان تحصیلات مورد سوال قرار گرفت.

سوالات مربوط به رضایتمندی بیماران براساس مقیاس لیکرت ۵درجه ای امتیاز بندی شده است. نمره کل هر پرسشنامه بین (۹۶-۰) متغیر می باشد و با مقیاس کاملا مخالفم (صفر)، مخالفم (۱)، تا حدی موافقم (۲)، موافقم (۴) امتیاز سنجیده شده و با توجه به مقدار میانگین و انحراف معیار نمره رضایت بدست خواهد آمد. این مطالعه در ۱۶شهرستان تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام شد که کلاً تعداد ۳۶۰ نمونه از مراجعین به پزشکان خانواده مراکز بهداشتی درمانی روستایی دریافت شد. تعداد نمونه ها با استفاده از فرمول کوکران

$$n = \frac{N*Z^2*p*q}{Nd^2+Z^2P*q}$$

و بصورت طبقه بندی ساده بر مبنای جمعیت و از داخل هر طبقه بصورت نمونه های تصادفی از هر مراکز بهداشتی درمانی دریافت شد. باتوجه به اینکه پرسشنامه از ۲۴ سوالات تشکیل شده است که ۵ سوال دارای بعد منفی بوده و نمره دهی آن معکوس می باشد و به این ترتیب با جمع نمرات حداقل ۴۴ و حداکثر ۱۰۰ می باشد و برای تعیین رضایت مندی بیماران زیر امتیاز ۷۲ به عنوان ناراضی و ۷۲ و بالاتر به عنوان راضی در نظر گرفته شد. نرخ بازگشت پرسشنامه در این مطالعه ۸۷/۵ درصد (۳۱۵ پرسشنامه تکمیل شده از ۳۶۰ پرسشنامه توزیع شده) بوده است

یافته ها

یافته های مطالعه حاکی از آن بود که از ۳۱۵ بیمار مراجعه کننده ۷۳/۳٪ زن و ۲۶/۷٪ مرد بودند. میانگین سنی افراد ۳۵/۸۴ سال با انحراف معیار ۱۲/۴۸ بوده که حداقل سن ۱۵ سال و حداکثر سن شرکت کنندگان ۸۵ سال بود. اکثریت بیماران را افرادی متاهل، با تحصیلات زیر دیپلم و بیکار تشکیل می دادند. یافته های مربوط به رضایتمندی بیماران از خدمات پزشک خانواده روستایی نشان داد که ۴۸/۶٪ (۱۵۳نفر) بیماران از خدمات پزشک خانواده ارائه شده ناراضی و ۱۶/۹٪

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-29]

(۵۳) نفر رضایت متوسط داشتند و تنها ۳۴/۸٪ (۱۰۹نفر) رضایت کامل داشتند. جدول ۱ رضایتمندی بیماران از خدمات پزشکی به تفکیک نشان می دهد. وضعیت رضایتمندی بیماران از تک تک مولفه های خدمات پزشکی با رضایتمندی کلی نشان داد که تک تک مولفه های شش گانه خدمات پزشکی نیز با میزان رضایتمندی کلی مراجعه کنندگان به پزشکان خانواده در مراکز بهداشتی درمانی روستایی دانشگاه علوم پزشکی مازندران ارتباط معنادار آماری داشته است ($p<۰/۰۰۱$). بین رضایتمندی بیماران با سن بیماران رابطه معنی دار مشاهده شد ($p<۰/۰۰۴$)؛ میانگین رضایت بیماران در گروه سنی ۴۰ به بالا بیشترین میزان را دارا بوده است به طوری که در همه ابعاد با بالا رفتن سن بیماران میزان رضایت افزایش یافت و افراد مسن تر رضایت بیشتری نسبت به خدمات پزشکان خانواده در مراکز بهداشتی درمانی روستایی داشتند.

بین ابعاد مختلف رضایت بیماران (نحوه برخورد اولیه پزشک با آنان، نحوه مصاحبه و اخذ شرح حال گیری توسط پزشک، نحوه ارتباط پزشک با آنان، هنگام معاینات، نحوه آموزش به بیمار توسط پزشک، نحوه پیگیری مشکلات بیمار توسط پزشک، نحوه وقت و زمان لازم برای پیگیری مشکلات بیمار توسط پزشک) با جنسیت بیمار (زن و مرد) ($p<۰/۴۹۸۱$) و وضعیت تاهل (مجرد و متاهل) ($p<۰/۴۷۵$) رابطه معناداری مشاهده نشد. بین بعد رضایت بیماران از نحوه برخورد اولیه پزشک و بین بعد رضایت بیماران از نحوه مصاحبه و اخذ شرح حال گیری توسط پزشک و همچنین بین بعد رضایت بیماران از نحوه ارتباط پزشک با آنان هنگام معاینات با سطح تحصیلات بیماران رابطه آماری معنی داری مشاهده شد ($p<۰/۰۰۲$)، به طوری که در همه ابعاد با بالا رفتن سطح تحصیلات به طور معنی داری از میزان رضایت کاسته می شد. همچنین بین رضایت بیماران با نوع شغل رابطه آماری معنی داری مشاهده نشد ($p<۰/۰۷۵$).

جدول ۱. توزیع فراوانی میزان رضایتمندی بیماران از پزشک خانواده در مراکز بهداشتی درمانی روستایی

متغیر	ناراضی		رضایت متوسط		رضایت کامل		جمع		آزمون آماری
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	رضایتمندی کلی
نحوه برخورد اولیه پزشک با آنان	۱۳۶	۴۳/۳	۶۶	۲۰/۸	۱۱۳	۳۵/۹	۳۱۵	۱۰۰	p<0/001
نحوه مصاحبه و اخذ شرح حال گیری توسط پزشک	۱۶۶	۵۲/۷	۶۱	۱۹/۴	۸۸	۲۷/۹	۳۱۵	۱۰۰	p<0/001
نحوه ارتباط پزشک با آنان، هنگام معاینات	۱۵۵	۴۹/۴	۴۷	۱۴/۸	۱۱۳	۳۵/۸	۳۱۵	۱۰۰	p<0/001
نحوه آموزش به بیمار توسط پزشک	۱۴۸	۴۷	۴۰	۱۲/۵	۱۲۷	۴۵/۴	۳۱۵	۱۰۰	p<0/001
نحوه پیگیری مشکلات بیمار توسط پزشک	۱۲۵	۳۹/۷	۲۶/۴	۸۳	۱۰۷	۳۳/۹	۳۱۵	۱۰۰	p<0/001
نحوه وقت و زمان لازم برای پیگیری مشکلات بیمار توسط پزشک	۱۷۵	۵۵/۵	۶۲	۲۰/۱	۷۷	۲۴/۴	۳۱۵	۱۰۰	p<0/001
رضایتمندی	۱۵۳	۴۸/۶	۵۳	۱۶/۹	۱۰۹	۳۷/۸	۳۱۵	۱۰۰	

بحث و نتیجه گیری

رضایت بیمار از خدمات پزشک خانواده یکی از مهمترین شاخص های اثربخشی و کیفیت ارائه خدمات بخش های مختلف مراکز بهداشتی درمانی می باشد (۱۷). آنچه که مسلم است، سازمان هایی که بدون داشتن آگاهی کافی از میزان برآورده شدن انتظارات مشتریان خود برنامه ریزی و عمل می کنند از پاسخگویی به نیازهای در حال تغییر روبه رشد مشتریان خود عاجز بوده و در نهایت دچار رکود و شکست می گردند (۱۸). افزایش رضایتمندی مشتریان منجر به نتایج رفتاری مانند تعهد، میل به ماندن (نگهداری مشتری) در مراکز بهداشتی و درمانی می گردد (۱۹).

پژوهش های مختلفی در زمینه رضایت بیماران از خدمات بیمارستانی صورت گرفته است. در این پژوهش ها عواملی مثل سن، جنس، تحصیلات و وضعیت اجتماعی- اقتصادی بیمار، زمان انتظار برای دریافت خدمات، مهارت کارکنان تخصصی بیمارستان، خدمات ارئه شده توسط پزشکان و پرستاران، ارائه دستورات به هنگام ترخیص بیمار، احترام به عقاید بیماران و... بر میزان رضایتمندی بیماران موثر شناخته شده است (۱۹-۲۱). پژوهش نشان می دهد که بین دو جنس با رضایتمندی بیماران رابطه معنی داری دیده نشد. این یافته با نتایج تحقیق مقرب و همکارانش (۱۳۸۳) که بین جنس و رضایتمندی بیماران وجود ارتباط معنی دار را گزارش کردند و در مطالعه آنان زنان میزان رضایت بیشتری نسبت به مردان داشتند (۱۵) تفاوت داشته است. نتیجه به دست آمده از تحقیق نشان داد که‌رضایت با سن بیماران رابطه آماری معنی داری دارا می باشد.

افراد مسن تر کم توقع تر و انعطاف پذیرتر و آشنا با روند ارائه خدمات نسبت به جوانان از رضایت بیشتری برخودار هستند. این یافته با نتایج ظهیری و همکاران (نتیجه دیگر تحقیق حاکی از ۱۳۸۹) بین سن و رضایتمندی همبستگی معنا داری وجود دارد، و افراد مسن تر رضایت بیشتری نشان داده اند (۲۲). در مطالعه جعفری و همکاران (۱۳۸۵) همبستگی معکوس می باشد (۲۳). در تحقیق حیدری و همکاران (۲۰۰۷) و گروگان و همکاران (۲۰۰۰) نیز با افزایش سن افراد میزان رضایت مندی افزایش می یابد (۲۵-۲۴).

افراد تحصیل کرده آگاه ترند، لذا سطح انتظارات بالاتری برخودارند. در مطالعه حاضر با افزایش تحصیلات میزان رضایت کاهش می یابد. این یافته با نتایج ظهیری و همکاران (۱۳۸۹) بین رضایتمندی و سطح تحصیلات همبستگی معنا داری وجود دارد، و افرادی که تحصیلات بالاتری برخودار بوده اند، به طور چشمگیری از افرادی که تحصیلات پایین تری داشته اند، رضایت کمتری از برنامه ابراز نمودند (۲۲). همچنین در پژوهش حیدری و سیدی (۲۰۰۷) و آیت اللهی و همکاران (۱۹۹۹) که سطح تحصیلات و سطح انتظارات با هم رابطه مستقیم دارد (۲۵-۲۴) همبستگی معناداری داشته است.

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-29]

نتایج رضایی و همکاران (۱۳۸۹) نشان داد که نیمی از بیماران از نحوه ارتباط پزشکان ابراز رضایت نموده اند. بیشترین میزان رضایت به ترتیب از نحوه آموزش دادن (۲۴/۱۱±۵۵/۸۴ و پاسخ دهی به سوالات (۱۶/۵۸±۴۹/۲۰ و کمترین نمره رضایتمندی مربوط به نحوه معاینه پزشک (۲۲/۷۶±۳۱/۲۵ بودکه برخلاف این مطالعه، ۳۴/۸ درصد شرکت کنندگان رضایت کامل داشتند و همچنین مطالعه حاضر نشان دهنده ضعف پزشکان خانواده روستایی دانشگاه علوم پزشکی مازندران است. از عوامل تاثیرگذار و محدود کننده میتوان به عوامل محیطی و تعداد زیاد مراجعین و عدم امکان گذاشتن وقت وفرصت مناسب برای معاینه کردن بیماران و رایگان بودن برخی خدمات نام برد.

با توجه به گسترش برنامه پزشک خانواده از روستاها به شهرها، در آینده باید برای پزشکان برنامه آموزشی منظمی فراهم شود بطوری که آن ها ارتباط موثری در رابطه با احساس و عاطفه بیماران داشته باشند و چگونه مراقبتهای عاطفی را با وظایف پزشکی و عملی ترکیب نمایند همچنین نگاه ویژه در آموزش های ضمن خدمت و بازآموزی ها به مقوله مهارتهای ارتباطی نقش بسزایی در ارتقای رضایتمندی مراجعین به پزشکان خواهد داشت.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، تقدیر و تشکر می گردد.

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-29]

Satisfaction Rate from the Communication Skills of Family Physicians in Rural Health Centers at Mazandaran University of Medical Sciences

RA. Bagheri (MSc)[1], A. Mohammadikia (MSc)[*1], M. Kazemian (MSc)[1], B. Kazemi (MSc)[1] M. Rezapour (MSc)[1]

1.Mazandaran University of Medical Sciences,Sari, Iran.

Biannual Medical Education,Babol Univ Med Sci; 2(2); Spring& Summer 2014; pp: 30-36

Received: Sep 16th 2013, Revised: August 15th 2014, Accepted: August 17th 2014.

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVE: Since that one of the basic points in the competences of physicians, is the communication skill to carry out their professional duties properly, several studies suggest that manyphysicians can not communicate to their patients, effectively.How to communicate and interact with patients plays an effective role in the patient satisfaction, treatment results, medical costs, the quality of clinical services, and even in the complaints from the doctors. This study was performed with the aim of determining the satisfaction rate about the communication skills of family physicians in rural health centers at Mazandaran University of Medical Sciences in the viewpoints of the individuals referring them in the year 2012.

METHODS: This descriptive- cross sectional study, was performed on 315 patients referring to family physicians of rural health centers in Mazandaran province in the year2012. Data collecting was performed by using Farmahini questionnaire (2006). Questionnaire includes 24 questions in six areas: how to deal with the patient initially, how to take a medical interview, how to contact with the patient, in physical examination, how to educate, how to follow up the patient and the time duration for follow the patients problems by the doctor. Data analysis was performed by spss software with significant level of 0.95.

FINDINGS: The study results showed that 153 individuals (48.6%) of patients, were unsatisfied about the service providing of family physicians. 53 persons (16.9%) had moderate satisfaction and only 109 persons (37.8%) were completely satisfied. Older persons had more satisfaction rate in comparison to other age groups. In higher educational levels, the rate of satisfaction was decreased.

CONCLUSION: According to findings, the most basic expectation of people from medical team is effective and humanistic communication, in this manner, diagnostic and therapeutic patterns will be effective and completed. For better attitude of the patients about doctors, notification to the emotional and mental aspects of the patients should be improved in the physicians.

KEY WORDS: *Satisfaction, Family physicians, Communication Skills, Patients.*

[*]**Corresponding Author;**A.Mohammadikia

Address: Ghayemshahr Health care network, mazandaran University of Medical Sciences mazandaran, Iran

Tel: +9811 42038721

E-mail:a.mohammadikia11@yahoo.com

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-29]

References

1. Kurtz SM. Doctor-Patients Communication: Principle and Practices, Can J. Neurol Sci 2002, 29(S2): 23-29.

2. Aspergren K. BEME Guide No. 2: Teaching and learning Communication Skills in medicine-A review with quality grading of articles, 1999;21(6):563-70.

3. Lynch DJ, McGrady AV, Nagel RW, Wahl EF. The patient – physician relationship and medical utilization. Prim Care Companion J Clin Psychiatry 2007: 9(4); 266 -270.

4. Soltani Arabshahi K,Bahador H. Relationship Skills doctors and patients. Studies Center, the development of education and medical science at the University of medical and health services in Tehran. The first edition, 2006, 25-34.

5. Farmahini Farahani M, Kashaninia Z, Hosseini MA, Biglarian A. Impact of training Communication Skills to nurses on patients' satisfaction with nurse-patient relationship, Iranian Journal of Nursing Research. 2006; 1(3): 47-54. [In Persian]

6.Becker C. Patient Satisfaction in the Details will give enrollees specific explanations when treatment is denied. Mod Health 2001; 31(43): 34-37.

7.Stumpf LK. Comparison of governance types and patient satisfaction out comes, Jona Journal of Nursing Administration: April 2001 - Volume 31 - Issue 4: 196-202.

8. Freed LH, Ellen J, Irwin CE, et al. Staminate adolescent's satisfaction with health provider and intentions to keep follow – up appointment. Adolescent health ; April 2001 - Volume 31 - Issue 4 : 451–79.

9. Desmond J, Copland LD. Communication with today patient (Essential saue time, Decreas risk and Increase patient compliance) .san francisco 2000,24(5): 25-31.

10. Ahmadian N, Ammarzade A. The effects of dental graduate students' communication skills on patients' satisfaction in Mashhad University of Medical Sciences in 2004.Journal of Mashhad Dental School.2004 Volume 28, Issue2: 69-76.

11. Farmahini M.Nurses Communication Skills training study on the satisfaction of how the patients in educational Araq hospitals in the year 2006. Iran Nursing Research Magazine 2006; 21(3):47-54.

12. Mogharrab M, Hoshmand P. of patient satisfaction communication skills nurses. Journal of Nursing and Midwifery, Hamedan 2004; No. 22: 28.

13. Celebic A, Kenzovic-Zlataric D, Papic M, Baucic I, Stipetic J. Factors related to patient satisfaction with complete denture therapy. J Gerontol A Biol Sci Med Sci 2003; 58(10): 948-53.

14. Arasli, H, Katircioglu ST, Smadi SM. "A Comparison of Service Quality in the Banking Industry, Some Evidence from Turkish- and Greek- speaking Areas in Cyprus", International Journal of Bank Mark 2005.Vol.23, No.7:508-526.

15.Ebadi. A. Khoshnevis. M.A. Assessing hospitalized patients (Satisfaction from patient services in Baqiatollah Medical University Hospitals. Investigative Plan 1998; 13(4):35-39.

16. Otanl K; Kurz RS; The impact of nursing care and other healthcare attributes on hospeitalized pateni satisfaction and behavioral intentions: J Healthcare Manage 2004; 49(3): 181-96.

17. Meterko M; Mohr DC. Young GJ. Teamwork culture and patientsatsfaction inon hospeitals.Medcare2004; 42(5):92-8.

18. Mossadegh rad A. The relationship between the patients awareness of the rights of patients and their satisfaction. Teb Quarterly Journal 2005; Volume 4, Number1: 16-22.

19. Zahiri R, Taheri M. Satisfaction of the clients to rural and urban health centres under the cover of the University of Markazi Medical Sciences and health services. Faculty of Health magazine and Health Research Institute 2010; No 8:61-72.

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-29]

20 Grogan S, Conner M, Norman P, Willits D, Porter I. Validation of a questionnaire measuring patient satisfaction with general practitioner services. Quality in Health Care 2000; 9:210–215.

21. Heidari A, Seidi M. Patient satisfaction from general physician in Ghom city. Journal of medical council of Islamic Republic of Iran 2007; 26(4): 530-540 [In Persian].

22.Ayatollahi MT, et al. Patient Satisfaction from Shiraz specialists. Journal of Kerman University of medical Sciences 1999; 6(3): 157-17.

[Downloaded from mededj.ir on 2026-11-29]