بررسی نگرش روانپزشکان نسبت به پوشش روانپزشک و نحوه خطاب به بیماران

دکتر یوسف سمنانی * - **دکتر حمید رضا شاهپوری** **

* روانپزشک ، استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
** دستیار روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

زمینه و هدف: ارتباط بین پزشک و بیمار یکی از مهم‌ترین نکات درحرفه پزشکی است. ازعوامل مؤثر دراین خصوص ظاهر و نوع پوشش پزشک و شیوه خطاب او به بیماراست. اینکه چه ویژگی‌های ظاهری از دیدگاه روانپزشک برای تسهیل ارتباط بهتر با بیمار مهم است هدف این تحقیق است.

روش بررسی: این تحقیق بصورت توصیفی تحلیلی بر روی روانپزشکان و دستیاران روانپزشکی انجام شد. از طریق پرسشنامه‌ای اطلاعات زیر جمع‌آوری شد: سن، جنس، مدت طبابت به عنوان روانپزشک، فرم لباس مورد ترجیح برای روانپزشک مرد، فرم لباس مورد ترجیح برای روانپزشک زن، اولویت در انتخاب روانپزشک از نظر جنسیت یا مهارت از نظر بیمار، اولویت مورد خطاب قرار دادن پزشک توسط بیمار، استفاده از کلمه آقا یا خانم در خطاب کردن بیماران، نوع افعال و ضمایر بکار رفته توسط روانپزشک و بیمار حین مصاحبه از نظر جمع و مفرد بودن افعال و ضمایر. با نشان دادن ۸ قطعه عکس از انواع پوشش پزشک مرد و زن در فرهنگ ایرانی از آنها خواسته می‌شد پوشش مناسب مورد نظر خود را بیان کنند.

یافته‌ها: مجموعاً ۷۷ روانپزشک در این مطالعه شرکت کردند که ۴۵ نفر (۵۸/۴٪) مرد و ۳۲ نفر (۴۱/۶٪) زن بودند. در مورد فرم لباس روانپزشک مرد، ۵۶ نفر (۷۲/۷٪) کت و شلوار و در مورد پوشش روانپزشک زن، ۲۵ نفر (۳۲/۵٪) مانتوی رنگی و روسری رنگی، ۲۲ نفر (۲۸/۶٪) مانتو و مقنعه مشکی را انتخاب کردند. ۶۳ نفر (۸۱/۸٪) معتقد بودند از نظر بیماران جنسیت روانپزشک در تعیین پزشک معالج اهمیتی ندارد. ۷۱ نفر از روانپزشکان (۹۲/۲٪) عنوان دکتر و نام‌خانوادگی را از سوی بیماران ترجیح می‌دادند و ۶۰ نفر (۷۷/۹٪) از روانپزشکان معتقد بودند که بهتر است در خطاب به بیماران از کلمه آقا یا خانم در ابتدای اسم آنها استفاده شود و ۶۳ نفر (۸۱/۸٪) عنوان کردند که در مصاحبه با بیماران بهتر است ضمایر و افعال جمع بکار برد و ۶۷ نفر (۸۷٪) ترجیح می‌دادند که بیمارانشان در خطاب به آنها افعال جمع را بکار ببرند.

نتیجه گیری: توجه به ظاهر روانپزشک و دقت در نوع خطاب به بیمار بر اساس آنچه که پزشکان به آن معتقدند همراه با ویژگی‌های بیماران، کمک مؤثری در بهبود رابطه پزشک – بیمار می‌باشد.

واژگان کلیدی: روانپزشک، پوشش روانپزشک، ارتباط پزشک– بیمار

وصول مقاله: ۱۳۸۴/۱۱/۲۹ پذیرش مقاله: ۱۳۸۶/۲/۵

نویسنده مسئول: تهران، کد پستی ۱۶۱۷۹، خیابان شهید مدنی (نظام‌آباد سابق)، بیمارستان امام حسین(ع)، مجموعه روانپزشکی و علوم رفتاری،
y.semnani@sbmu.ac.ir

مقدمه

برقراری رابطه، اولین قدم در مصاحبه روانپزشکی و ناتوانی پزشکان در برقراری یک رابطه خوب علت بسیاری از موارد ناموفق یک مراقبت پزشکی است. در بحث پذیرش درمان توسط بیماران (Compliance) نیز مهم‌ترین عامل، برقراری رابطه خوب بین پزشک و بیمار است (۱).

نحوه لباس پوشیدن پزشک و چگونگی مورد خطاب قرار دادن بیماران توسط پزشک تأثیر مستقیم روی شکل‌گیری ارتباط درمانی بین بیمار و پزشک دارد (۲). ظاهر فرد، تماس‌های چشمی و نوع کلمات بیانگر علاقه، توجه و پذیرش هستند، از طرفی رفتارهایی که کلیشه‌ای هستند و یا نشان‌دهنده عدم پذیرش، خشم، بی‌قراری و بیزاری بوده، ارتباط پزشک و بیمار را قطع می‌کند (۳، ۲).

در مطالعه‌ای نشان داده شده است که سن و لباس پزشک، در

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-17]

ایجاد اطمینان در بیماران مهم است و جنسیت پزشک اهمیت کمتری دارد. در همین مطالعه دیده شده که تحت‌تأثیر متغیرهای سن، جنس، تحصیلات و منطقه زندگی، نظر بیماران در مورد پوشش پزشک زن متفاوت است (۴).

در تحقیقی دیگر که بر روی بیماران و پزشکان انجام شده، ۷۳٪ پزشکان معتقد بودند که ظاهر فیزیکی پزشکان روی رابطه درمانی مؤثر است درحالی که ۴۳٪ بیماران با این نظر موافق بودند. در همین تحقیق اکثر پزشکان (۹۶٪) بیمارانشان را با نام فامیل موردخطاب قرار می‌دادند ولی ۴۳٪ بیماران مؤنث دوست داشتند که با اسم کوچک صدا شوند. در همین مطالعه دیده شد که سن، جنسیت، وضعیت درآمد و تحصیل بیماران تأثیری روی تمایلشان برای نحوه مورد خطاب قرار گرفتن آنها توسط پزشک ندارد (۵).

در مطالعه‌ای دیگر اکثر پزشکان نظر مثبت نسبت به پوشیدن روپوش سفید پزشکی، زدن اتیکت، پوشیدن پیراهن و کراوات و کفش داشتند و نسبت به پوشیدن صندل، کفشهای ورزشی و شلوار جین نظر منفی داشتند، در این مطالعه دیده شد که پزشکان مسن‌تر نسبت به پزشکان جوان‌تر، ظاهر سنتی (روپوش سفید، پیراهن و کراوات) را برای پزشکان ترجیح می‌دهند، در همین مطالعه اکثر بیماران زن ابراز کرده بودند که با پزشک زن راحت‌تر هستند ولی بیماران مرد هیچ ترجیحی بر همجنس بودن پزشک خودنداشتند(۶).

در تحقیق دیگری که روی بیماران روانپزشکی بستری انجام شد اکثر بیماران لباس مرتب بدون روپوش پزشکی را ترجیح می‌دادند. در همین مطالعه، ۸۰٪ بیماران ترجیح می‌دادند که با اسم کوچک موردخطاب قرار گیرند اما ۷۰٪ ترجیح می‌دادند روانپزشک خود را با عنوان دکتر و فامیل خطاب کنند. در همین مطالعه، ۶۷٪ روانپزشکان کت و شلوار و کراوات و ۲۳٪ پیراهن و شلوار و کراوات را به عنوان پوشش مناسب انتخاب کرده بودند (۳).

در مطالعه‌ای که در تهران روی بیماران مراجعه‌کننده به کلینیک روانپزشکی یک بیمارستان آموزشی انجام شد اکثر بیماران روپوش پزشکی را برای روانپزشکان خود ترجیح می‌دادند و این انتخاب رابطه‌ای با سن، جنس، نوع بیماری و مدت بیماری بیماران نداشت. در این مطالعه ۳۵/۵٪ بیماران ترجیح می‌دادند که با اسم کوچک خطاب شوند در حالی که ۳۴/۵٪ به نوع خطاب روانپزشک خود اهمیتی نداده بودند. جنسیت روانپزشک نیز از نظر ۵۲/۷٪ آنها حائز اهمیت نبوده است (۷).

در این مطالعه هدف این است که نظر روانپزشکان در مورد نوع پوشش خود در هنگام ویزیت بیماران و چگونگی مورد خطاب قرارگرفتن بیماران توسط آنها مشخص شود و با توجه به وجود مطالعه‌ای مشابه که بر روی بیماران روانپزشکی در ایران انجام شده است (۷) تفاوت نظرات بیماران و روانپزشکان مقایسه شود.

روش بررسی

این تحقیق، یک مطالعه توصیفی تحلیلی می‌باشد که در آذرماه ۱۳۸۲ در محل کنگره سالیانه انجمن روانپزشکی ایران بر روی تمامی روانپزشکان و دستیاران روانپزشکی شرکت کننده در کنگره و در صورت موافقت آنها در مدت دو روز متوالی انجام شد.

اطلاعات افراد مورد بررسی از طریق پرسشنامه‌ای جمع‌آوری شد که شامل اطلاعات زیر بود: سن، جنس، مدت طبابت، اولویت بیمار در انتخاب جنسیت یا مهارت روانپزشک براساس جنسیت بیمار، اولویت مورد خطاب قرار گرفتن پزشک توسط بیمار، استفاده از کلمه آقا یا خانم در خطاب کردن بیماران، نوع افعال و ضمایر به کار رفته توسط روانپزشک و بیمار حین مصاحبه از نظر جمع و مفرد بودن افعال و ضمایر. همزمان عکس‌های رنگی جداگانه‌ای از یک پزشک مرد و یک پزشک زن با لباس‌های مختلف و مورد قبول فرهنگ ایرانی و در حالت ایستاده و با حالت چهره یکسان و به ابعاد ۱۳×۹ سانتی‌متر به افراد نشان داده می‌شد تا بتوانند اولویت ترجیح فرم لباس روانپزشک مرد و زن را به طور مجزا انتخاب کنند.

لباس‌های روانپزشک مرد شامل ۱- تی‌شرت و شلوار ۲- روپوش پزشکی ۳- کت و شلوار ۴- پیراهن و شلوار و لباس روانپزشک زن شامل ۱- مانتوی رنگی و روسری رنگی ۲- روپوش پزشکی و مقنعه مشکی ۳- چادر مشکی ۴- مانتو و مقنعه مشکی بود و افراد به ترتیب اولویت خود پوشش مناسب را انتخاب می‌کردند. در طول تکمیل پرسشنامه، محقق در کنار افراد، حاضر بود و به سؤالات احتمالی آنها پاسخ می‌داد. برای تحلیل داده‌ها از تست آماری Chi- Square و T-test استفاده شد.

یافته‌ها

مجموعاً ۷۷روانپزشک و دستیار روانپزشکی در این مطالعه شرکت کردند که ۴۵ نفر (۵۸/۴٪) مرد و ۳۲ نفر (۴۱/۶٪) زن بودند. سن روانپزشکان ۱۰/۱۵±۳۶/۹۴ سال بود که تفاوت معنی‌داری بین سن آقایان و خانم‌ها وجود نداشت ($t = ۱/۸۷$ ، $df = ۶۴$ ، $p< ۰/۰۷$) و سنوات کار روانپزشکی آنها ۹/۶۸±۷/۷۶ سال بود که تفاوت جنسی معنی‌دار نبود ($df = ۷۳$ ، $t= ۰/۹۹$ ، $p< ۰/۳۲$)

در مورد فرم لباس روانپزشک مرد، ۵۶ نفر (۷۲/۷٪) کت و شلوار را انتخاب کردند، ۱۰نفر (۱۳٪) روپوش پزشکی، ۴ نفر (۵/۲٪) تی‌شرت و شلوار، ۴ نفر (۵/۲٪) پیراهن و شلوار و یک نفر هیچکدام را انتخاب نکرده بود ($X^2=۱۴۲/۹۳$، $df=۴$، $p< ۰/۰۰۰۱$) . نشان داده شد که سن ($F=۱/۴۹$، $p< ۰/۱۲۷$، $df=۴۷$)، جنسیت ($X^2=۳/۷۲$، $df=۴$، $p< ۰/۴۵$) و سنوات تجربه کاری ($F=۰/۴۳۵$، $df=۵۴$، $p< ۰/۱$) روانپزشکان در این انتخاب تأثیر

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-17]

معنی‌داری نداشته است.

در مورد پوشش روانپزشک زن، ۲۵ نفر (۳۲/۵٪) مانتوی رنگی و روسری رنگی، ۲۲ نفر (۲۸/۶٪) مانتو و مقنعه مشکی و ۱۵ نفر (۱۹/۵٪) روپوش پزشکی، ۳ نفر (۳/۹٪) چادر مشکی را انتخاب کردند و ۳ نفر (۳/۹٪) با هیچ یک از پوشش‌های مذکور موافق نبودند (X^2=۳۱ /۴، df=۴، p< ۰/۰۰۰۱)، در این مورد نیز جنسیت (X^2=۶/۶، df=۴، p< ۰ /۱۶) و سنوات تجربه‌کاری (F=۰ /۷۲۹، df=۱۵، p< ۰/۷۴۴) روانپزشکان روی انتخاب تأثیر معنی‌داری نداشت ولی سن در این موردتأثیرگذار بود (F=۲ /۱۴، df=۲۱، p< ۰ /۰۲).

در مورد اولویت بیمار در انتخاب روانپزشک بر اساس جنسیت، ۶۳ نفر (۸۱/۸٪) روانپزشکان معتقد بودند که از نظر بیماران، جنسیت روانپزشک اهمیتی ندارد و مهارت پزشکی او مهم است. ۳ نفر (۳/۹٪) معتقد بودند که برای بیماران زن روانپزشک زن و ۶ نفر (۷/۸٪) اعتقاد داشتند برای بیماران مرد روانپزشک مرد مناسب است. ۳ نفر (۳/۹٪) دیگر روانپزشک مرد ماهر برای بیمار زن و ۲ نفر (۲/۶٪) هم روانپزشک زن ماهر را مناسب برای بیمار زن انتخاب کردند (X^2=۱۴۷ /۶، df=۵، p< ۰ /۰۰۰۱). ولی نشان داده شد که بین جنس (X^2=۷ /۸۲،df=۵، p< ۰/۱۷)، سن(X^2=۲۴ /۴۷، df=۲۵،p< ۰/۴۴) و مدت زمان طبابت (F=۰ /۶۷، df=۱۹، p< ۰/۸۳) روانپزشک و انتخاب جنسیت روانپزشک از دیدگاه بیمار تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

از نظر نوع خطاب به روانپزشک از سوی بیماران ۷۱ نفر (۹۲/۲٪) عنوان دکتر و نام‌خانوادگی، ۱ نفر (۱/۳درصد) عنوان دکتر و اسم کوچک و ۳ نفر (۳/۹٪) فقط نام فامیل را برای مورد خطاب قرار گرفتن از سوی بیماران مناسب می‌دانستند که از این نظر نیز تفاوتها معنی‌دار بود (X^2=۱۲۷، df=۲، p< ۰/۰۰۰۱).

۶۰ نفر (۷۷/۹ ٪) از پزشکان معتقد بودند که بهتر است در خطاب به بیماران از کلمه آقا یا خانم در ابتدای اسم آنها استفاده شود و ۱۷ نفر (۲۲/۱٪) خلاف این نظر را داشتند (X^2=۲۴، df=۱، p< ۰ /۰۰۰۱) .

۶۳ نفر (۸۱/۸٪) از روانپزشکان معتقد بودند که در مصاحبه با بیماران بهتر است ضمایر و افعال جمع بکار برد و ۱۳ نفر (۱۶/۹٪) ضمایر و افعال مفرد را مناسب می‌دانستند، در حالیکه ۱ نفر (۱/۳٪) معتقد بود برحسب شرایط می‌توان هم ضمایر و افعال جمع و هم مفرد به کار برد (X^2=۸۴، df=۲، p< ۰/۰۰۰۱) .

۶۷ نفر (۸۷٪) از روانپزشکان ترجیح می‌دادند که بیمارانشان در خطاب به آنها افعال جمع بکار ببرند، ۹ نفر (۱۱/۷٪) معتقد بودند که بیماران بهتر است در خطاب به پزشکان خود افعال مفرد بکار ببرند در حالیکه ۱ نفر (۱/۳٪) معتقد بود برحسب شرایط می‌توان هم ضمایر و افعال جمع و هم مفرد بکار برد (X^2=۱۰۱، df=۲، p< ۰/۰۰۰۱).

بحث

این مطالعه برای اولین‌بار است که در ایران انجام می‌گردد (براساس بررسی بانک اطلاعات پژوهش‌های بهداشت روان[1]، پایگاه اطلاعاتی مقالات ایرانی[2] و مرکز اطلاعات و مدارک علمی ایران[3]). در مورد سایر تخصص‌ها نیز این کار انجام نشده است.

این مطالعه نشان داد که اکثر روانپزشکان کت و شلوار را برای روانپزشک مرد، مانتوی رنگی و روسری رنگی و مانتو و مقنعه مشکی را برای روانپزشکان زن مناسب می‌دانند و از نظر آنها عامل مهم در انتخاب روانپزشک از نظر بیماران مهارت‌های او است نه جنسیت. اکثر آنها در خطاب به بیمارانشان از عنوان آقا یا خانم استفاده می‌کنند و دوست دارند که با عنوان دکتر و نام خانوادگی مورد خطاب قرار گیرند و ترجیح می‌دهند با بیماران با افعال و ضمایر جمع صحبت کرده، بیماران هم با افعال و ضمایر جمع آنها را مورد خطاب قرار دهند.

در مطالعه Gledhill (۳) نیز اکثر روانپزشکان کت و شلوار و کراوات را به عنوان پوشش مناسب برای روانپزشکی انتخاب کرده بودند که صرف‌نظر از تفاوت‌های فرهنگی به این مطالعه نزدیک است. اما در مطالعاتی که توسط Cloth (۵) و Gjerdingen (۶) به طور جداگانه انجام شد، اکثر پزشکان روپوش پزشکی را پوشش مناسب می‌دانستند که البته در این دو مطالعه، تحقیق بر روی پزشکان غیر روانپزشک انجام شده بود که به نظر می‌رسد دیدگاه روانپزشکان با سایر متخصصین در این مورد متفاوت است که شاید دور شدن روانپزشکان از نقش اولیه خود که پزشک بودن است را نشان می‌دهد، به طوری که اغلب روانپزشکان در هنگام ویزیت بیماران روپوش پزشکی نمی‌پوشند و در اغلب بیمارستان‌های آموزشی روانپزشکی، دستیاران روانپزشکی، کارورزان و کارآموزان پزشکی نیز بدون روپوش پزشکی وارد بخش‌ها می‌شوند. درخصوص روانپزشک زن نیز همین شرایط وجود داشته و این افراد هم در بخش‌ها روپوش پزشکی نمی‌پوشند درحالیکه پوشش پرستاران و بهیاران در بخش‌های روانپزشکی با سایر بخش‌ها تفاوت ندارد.

در این تحقیق نیز مانند مطالعه Gledhill (۳) اکثر روانپزشکان تمایل داشتند با عنوان و نام‌خانوادگی مورد خطاب بیماران قرار گیرند و مشابه مطالعه Cloth (۵) اکثر پزشکان بیماران خود را با عنوان آقا یا خانم و نام‌خانوادگی خطاب می‌کردند هر چند در تحقیق دوم پزشکان و نه روانپزشکان مورد بررسی قرار گرفته بودند.

آنچه بیشتر اهمیت دارد تفاوتی است که بین این مطالعه و تحقیق سمنانی (۷) که بر روی بیماران روانپزشکی انجام شده بود وجود دارد. در آن مطالعه برخلاف تحقیق حاضر اکثر بیماران روپوش پزشکی را پوشش مناسب برای روانپزشک مرد و زن دانسته، ترجیح می‌دادند با

1 - www.nrcms.ir/iranpsych/articles/login.asp
2 - www.iranmedex.com
3 - www.irandoc.ac.ir

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-17]

نام کوچک مورد خطاب روانپزشک قرار گیرند و به جنسیت روانپزشک خود توجهی نداشتند بلکه برای آنها مهارت مهم‌تر بوده است. این تفاوت نظر بین آنچه درمانگر برای بیمار لازم می‌داند با آنچه خود بیمار ترجیح می‌دهد، این باور را در ذهن ایجاد می‌کند که در برنامه‌های درمانی باید به نقش بیمار به عنوان هدف اصلی درمان نیز توجه شود زیرا این مسأله در ایجاد رابطه درمانی حائز اهمیت است (۸). همانطور که Pope (۹) نشان داد آنچه باعث می‌شود بیماران مبتلا به اختلالات دو قطبی داروی لیتیوم خود را قطع کنند از نظر درمانگر و بیمار کاملاً متفاوت است.

نتیجه‌گیری

از این تحقیق می‌توان این نتیجه را گرفت که پوشش روانپزشکان و چگونگی خطاب کردن به بیماران از نظر روانپزشکان مختلف متفاوت است ولی می‌توان با توجه به اولویت انتخاب آنها تا حدی به پوشش مناسب و چگونگی خطاب کردن به بیماران رسید. کم بودن تعداد افرادی که در این تحقیق مشارکت نموده بودند و کم بودن نسبت روانپزشکان به دستیاران روانپزشکی، روایی خارجی (external validity) این مطالعه را کم نموده و امکان ارزیابی‌های آماری دقیق‌تر را محدود ساخته است. همچنین نامناسب بودن محل انجام تحقیق باعث کم شدن زمان پاسخگویی شد به طوری که افراد در پاسخ دادن‌ها عجله می‌کردند؛ لذا توصیه می‌شود روش انجام مطالعه به صورت قلم- کاغذ (pen & paper) و از طریق نامه یا مراجعه حضوری در محل کار افراد صورت گیرد و مقایسه‌ای نیز با سایر تخصص‌ها صورت گیرد تا مشخص شود نظرات تا چه حد تابع تخصص افراد است.

References

1- Sadock BJ, Sadock VA. Synopsis of Psychiatry, 9th edition. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 2003.

2- Bates B, Bickley L, Hoekelmas R. A guide to Physical Examination & History Taking, 6th edition, Philadelphia, Lippincott company, 1995.

3- Gledhill JA, Warner JP, King M. Psychiatrists and their patients: view on forms of dress and address. Br J Psychiatry.1997; 171: 228-232.

4- McNaughton–Fillon LC, Chen JS, Norton PG. The physician's appearance. Fam Med 1991; 23:208-11.

5- Colth HG, Solot JA. Attitudes of patient and physicians regarding physician dress and demeanor the emergency department. Ann Emerg Med 1989; 18:145-51.

6- Gjerdingen DK, Simpson DE. Physicians attitudes about their professional appearance .Fam Pract Res J 1989; 9: 57-64.

۷ – سمنانی یوسف، اربابی محمد، شمس جمال. بررسی نگرش بیماران روانی نسبت به پوشش روانپزشک و نحوه خطاب به آنها. پژوهش در پزشکی. ۱۳۸۳، سال ۲۸، شماره ۲، صفحات ۱۲۷تا ۱۳۰.

8- Lill MM, Wilkinson TJ. Judging a book its cover: discriptive survey of patients' preferences for doctors' appearance and mode of address. BMJ 2005; 331: 24-31.

9- Pope M, Scott J. Do clinicians understand why individual stop taking lithium? J Affect Dis 2003;74:287-91.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-17]