

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
دانشکده داروسازی

پایان نامه‌ی رساله‌ی دکتری عمومی داروسازی

عنوان:

ارزیابی تعامل بین پزشک و داروساز در نظام سلامت ایران – مطالعه مقطعی در شهر
تبریز

اساتید راهنما:

دکتر حسینعلی ابراهیمی
دکتر جعفر محمد شاهی

اساتید مشاور:

دکتر معصومه محمدی منفرد
دکتر طاهر انتظاری ملکی

نگارش:

ناهید مکانی

۱۴۰۱ بهمن

شماره پایان نامه: د-۱۶۰

سپاسگذاری

سپاس خدای را که سخنواران، در ستودن او بمانند و شمارندگان، شمردن نعمت‌های او ندانند و کوشندگان، حق او را گزاردن نتوانند و سلام و دورد بر محمد و خاندان پاک او، طاهران معصوم و هم آنان که وجودمان و امداد و جودشان است؛ و نفرین پیوسته بر دشمنان ایشان تا روز رستاخیز ...

بدون شک جایگاه و منزلت معلم، اجل از آن است که در مقام قدردانی از زحمات بی شائبه‌ی او، با زبان
قاصر و دست ناتوان، چیزی بنگاریم...

اما از آنجایی که تجلیل از معلم، سپاس از انسانی است که هدف و غایت آفرینش را تامین می‌کند و سلامت امانت‌هایی را که به دستش سپرده‌اند، تضمین؛ بر حسب وظیفه و از باب "من لم یشکر المنعم من المخلوقین لم یشکر الله عز و جل" از استاد با کمالات؛ جناب آقای دکتر حسینعلی ابراهیمی که در کمال سعه صدر، با حسن خلق و فروتنی، از هیچ کمکی در عرصه یادگیری و فراگیری علم بر من دریغ ننمودند و با تشکر ویژه از اساتید بزرگوارم سرکار خانم دکتر محمدی منفرد، آقای دکتر محمد شاهی و آقای دکتر انتظاری ملکی که زحمت راهنمایی این رساله را بر عهده گرفتند کمال تشکر و قدردانی را دارم.

باید که این خردترین، بخشی از زحمات آنان را سپاس گوید...

تقدیم به...

پدر و مادر عزیزم ، به پاس شکیبایی ها

و

تقدیم به مهربان فرشتگانی که

لحظات ناب باور بودن، لذت و غرور دانستن، جسارت خواستن، عظمت رسیدن و تمام تجربه-
های یکتا و زیبای زندگیم، مدیون حضور سبز آن هاست.

چکیده

مقدمه: یکی از شاخصه‌های اصلی در بررسی عملکرد نظام سلامت، ارائه‌ی نحوه خدمات از سوی پزشک و متقابلا داروساز است؛ ارائه‌ی خدمات درمانی و علمی از سوی پزشک و داروساز زمانی موثر واقع می‌گردد که ارتباطات حرفه‌ای در بین دوگروه فوق از اصول علمی و جامعه نگر برخوردار باشد.

مواد و روش کار: تحقیق حاضر با هدف ارزیابی تعامل بین پزشک و داروساز در نظام سلامت ایران می‌باشد که به روش توصیفی و تحلیلی انجام پذیرفته است و در آن، دیدگاه ۴۰۳ نفر از پزشکان و داروسازان استان آذربایجان شرقی در دوگروه مستقل با استفاده از ابزار پرسشنامه که شامل دو پرسشنامه ارزیابی تعامل بین پزشک و داروساز از نگاه پزشکان و پرسشنامه ارزیابی تعامل بین پزشک و داروساز از نگاه داروسازان مورد بررسی قرار گرفته است که در آن مواردی مانند تمایل به ارتباط، نوع ارتباط، کیفیت و کمیت ارتباط و سایر موارد، در مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت مورد ارزیابی قرار گرفته است تا در راستای دستیابی به میزان تعامل بین پزشک و داروساز و عوامل موثر بر آن از جنبه‌های مختلفی مورد تبیین قرار دهد. پس از اینکه پایابی پرسشنامه‌ها با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ مورد ارزیابی قرار گرفت، اطلاعات به دست آمده از پرسشنامه‌ها و آنالیز داده‌ها به کمک نرم افزار SPSS مورد ارزیابی و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: اطلاعات به دست آمده حاکی از آن بوده است که بر اساس توزیع داده‌های به دست آمده و ضریب همبستگی محاسبه شده، ارتباطات به شکل قوی بین پزشک و داروساز وجود دارد و طبق ضریب اثر بخشی به دست آمده به طور میانگین ۹۵ درصد از هر دو گروه تمایل به همکاری با یکدیگر را دارند.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به نتایج حاصل از آزمون فرضیه‌های تحقیق، پزشکان تمایل به همکاری با داروساز دارند و تنها وجه اختلاف را می‌توان در نوع آموزش پزشکی و داروسازی، حضور پزشکان در برنامه‌های داروسازان و نحوه تمایل به ارتباط با یکدیگر مطرح ساخت.

کلمات کلیدی: پزشک، داروساز، تعامل، نظام سلامت.

فهرست مطالب

۱- مقدمه و بیان مساله	۱
۲- نظام سلامت	۱
۳- خدمات تشخیصی-درمانی و تاریخچه آن	۱
۴- دارو	۱
۵- داروساز	۱
۶- وظایف اصلی داروسازان	۱
۷- وظایف دکتر داروساز در مراکز خدمات دارویی ایران	۱
۸- داروخانه بیمارستان	۱
۹- وظایف دکتر داروساز در بیمارستان	۱
۱۰- مشاوره دارویی داروساز	۱
۱۱- تعامل و همکاری	۱
۱۴- سطوح تعاملات انسانی	۱
۱۵- تعامل در نظام سلامت	۱
۱۶- تعامل پزشک با داروساز	۱
۱۸- چالشهای تعاملات بین پزشک و داروساز	۱
۲۰- اهمیت موضوع	۱
۲۱- سابقه‌ی انجام طرح و بررسی متون	۱
۲۶- تعریف مفاهیم و اصطلاحات	۱
۲۷-۱- تعریف مفهومی تعامل(ارتبط)	۱
۲۷-۲- تعریف عملیاتی تعامل	۱
۲۷-۵- اهداف تحقیق	۱
۲۸-۶- سوالات تحقیق	۱
۲۹-۷- فرضیات تحقیق	۱
۳۱-۸- مواد، دستگاه و روشها	۲
۳۱-۹- روش تحقیق	۲
۳۳-۱۰- جامعه و نمونه آماری	۲
۳۳-۱۱- حجم نمونه	۲

۳۴	۴-۲- روش نمونه گیری
۳۴	۵-۲- روش اجرای طرح
۳۴	۶-۲- ابزار اندازه‌گیری اطلاعات
۳۶	۷-۲- روایی و پایابی ابزار جمع آوری اطلاعات
۳۷	۸-۲- روش تجزیه و تحلیل اطلاعات
۳۸	۹-۲- متغیر های تحقیق
۳۸	۱۰-۲- قلمروی تحقیق
۳۸	۱۰-۲-۱- قلمروی موضوعی
۳۸	۱۰-۲-۲- قلمروی مکانی
۳۸	۱۰-۲-۳- قلمروی زمانی
۴۰	۳- نتایج
۴۰	۱-۳-۱- ویژگی های دموگرافیک داروسازان
۴۰	۱-۳-۲- ویژگی های دموگرافیک مربوط به جنسیت داروسازان
۴۱	۱-۳-۳- ویژگی های دموگرافیک مربوط به سن داروسازان
۴۲	۱-۳-۴- توزیع فراوانی داروسازان بر حسب محل فعالیت در داروخانه
۴۳	۱-۳-۵- توزیع فراوانی داروسازان بر حسب مرکز فعالیت در داروخانه
۴۴	۱-۳-۶- توزیع فراوانی داروسازان بر حسب ساعت فعالیت در داروخانه
۴۵	۱-۳-۷- تحلیل سوالات مربوط به پرسشنامه ارزیابی تعامل بین پزشک و داروساز(دیدگاه داروسازان)
۵۱	۲-۳-۱- تحلیل ویژگی های دموگرافیک برای گروه پزشکان
۵۱	۲-۳-۲- ویژگی های دموگرافیک مربوط به جنسیت پزشکان
۵۲	۲-۳-۳- ویژگی های دموگرافیک مربوط به سن پزشکان
۵۳	۲-۳-۴- توزیع فراوانی پزشکان بر حسب سمت شغلی
۵۴	۲-۳-۵- توزیع فراوانی پزشکان بر حسب محل فعالیت
۵۵	۲-۳-۶- توزیع فراوانی پزشکان بر حسب مرکز فعالیت
۵۶	۲-۳-۷- توزیع فراوانی نظرات پزشکان در مورد تعامل بین پزشک و داروساز
۶۱	۳-۳- استنباط یافته ها

۱-۳-۳- بررسی تأثیر عوامل دموگرافیک (متغیرهای مستقل) بر میزان تعامل داروسازان با گزاره‌های پرسشنامه (متغیر وابسته)	۶۱
۲-۳-۳- بررسی تأثیر عوامل دموگرافیک (متغیرهای مستقل) بر میزان تعامل پزشکان با گزاره‌های پرسشنامه (متغیر وابسته)	۶۴
۴- بحث و نتیجه گیری	۷۷
۱-۴- بحث	۷۷
۲-۴- نتیجه گیری	۸۰
۳-۴- پیشنهادات	۸۱
۴-۴- پیشنهادات کاربردی	۸۲
۵-۴- محدودیت‌های تحقیق	۸۲
۶-۴- منابع و مأخذ	۸۴

فهرست جداول

جداول ۱-۱- سطوح تعاملات انسانی	۱۴
جدول ۱-۲- تعداد نمونه آماری مورد بررسی	۳۳
جدول ۲-۲- نتایج آزمون پایابی سوالات پرسشنامه ارزیابی تعامل بین پزشک و داروساز در نظام سلامت ایران (از دیدگاه داروسازان)	۳۶
جدول ۳-۲- نتایج آزمون پایابی سوالات پرسشنامه ارزیابی تعامل بین پزشک و داروساز در نظام سلامت ایران (از دیدگاه پزشکان)	۳۷
جدول ۱-۳- جنسیت	۴۰
جدول ۲-۳- توزیع فراوانی داروسازان بر حسب سن	۴۱
جدول ۳-۳- توزیع فراوانی داروسازان بر حسب محل فعالیت در داروخانه	۴۲
جدول ۴-۳- توزیع فراوانی داروسازان بر حسب مرکز فعالیت در داروخانه	۴۳
جدول ۵-۳- توزیع فراوانی داروسازان بر حسب ساعت فعالیت در داروخانه	۴۴
جدول ۶-۳- جنسیت	۵۱
جدول ۷-۳- سن	۵۲
جدول ۸-۳- توزیع فراوانی پزشکان بر حسب سمت شغلی	۵۳
جدول ۹-۳- توزیع فراوانی پزشکان بر حسب محل فعالیت	۵۴
جدول ۱۰-۳- توزیع فراوانی پزشکان بر حسب مرکز فعالیت	۵۵
جدول ۱۱-۳- بررسی میانگین امتیاز تعامل داروسازان با گزاره‌ها بر حسب جنس	۶۱
جدول ۱۲-۳- میانگین امتیاز تعامل داروسازان با گزاره‌ها بر حسب سن	۶۱
جدول ۱۳-۳- بررسی میانگین امتیاز تعامل داروسازان با گزاره‌ها بر حسب عنوان فعالیت در داروخانه	۶۲
جدول ۱۴-۳- بررسی میانگین امتیاز داروسازان با گزاره‌ها بر حسب مرکز فعالیت	۶۳
جدول ۱۵-۳- بررسی میانگین ساعت فعالیت داروسازان با گزاره‌ها بر حسب تعاملات آنها با پزشک	۶۳
جدول ۱۶-۳- بررسی میانگین امتیاز تعامل پزشکان با گزاره‌ها بر حسب جنس	۶۴
جدول ۱۷-۳- میانگین امتیاز تعامل پزشکان با گزاره‌ها بر حسب سن	۶۴
جدول ۱۸-۳- بررسی میانگین امتیاز تعامل پزشکان با گزاره‌ها بر حسب عنوان فعالیت	۶۵
جدول ۱۹-۳- بررسی میانگین امتیاز پزشکان با گزاره‌ها بر حسب مرکز فعالیت	۶۶
جدول ۲۰-۳- بررسی میانگین سمت شغلی پزشکان با گزاره‌ها بر حسب تعاملات آنها با داروساز	۶۶
جدول ۲۱-۳- میانگین آماری روش‌های ارتباطی بین داروساز و پزشکان از دیدگاه داروسازان	۶۷
جدول ۲۲-۳- نقش داروساز	۶۷
جدول ۲۳-۳- میانگین آماری وظایف داروساز به منظور ارائه خدمات مراقبت از بیمار	۶۸
جدول ۲۴-۳- موانع احتمالی همکاری مشترک با پزشکان از دیدگاه داروساز	۷۰
جدول ۲۵-۳- روش‌های ارتباطی با داروساز از دیدگاه پزشک	۷۱
جدول ۲۶-۳- میزان همکاری با داروساز برای مراقبت از بیمار از دیدگاه پزشک	۷۱
جدول ۲۷-۳- میزان تمایل پزشک برای همکاری با داروساز	۷۲

جدول ۲۸-۳- موانع همکاری مشترک با داروسازان از دیدگاه پزشک ۷۳

فهرست نمودارها

۴۱	نمودار ۱-۳- توزیع فراوانی داروسازان بر حسب جنسیت.....
۴۲	نمودار ۲-۳- توزیع فراوانی داروسازان بر حسب سن.....
۴۳	نمودار ۳-۳- توزیع فراوانی داروسازان بر حسب محل فعالیت.....
۴۴	نمودار ۴-۳- توزیع فراوانی داروسازان بر حسب مرکز فعالیت.....
۴۵	نمودار ۵-۳- توزیع فراوانی داروسازان بر حسب ساعت فعالیت در داروخانه.....
۵۱	نمودار ۶-۳- توزیع فراوانی جنسیت برای گروه پزشکان.....
۵۲	نمودار ۷-۳- توزیع فراوانی سن برای گروه پزشکان.....
۵۳	نمودار ۸-۳- توزیع فراوانی سمت شغلی برای گروه پزشکان.....
۵۴	نمودار ۹-۳- توزیع فراوانی محل فعالیت برای گروه پزشکان.....
۵۵	نمودار ۱۰-۳- توزیع فراوانی مرکز فعالیت برای گروه پزشکان.....