

העדפת הורי מטופלים לאופן הלבוש של רופאים במחלקת ילדים

תקציר:

רקע: אופן הלבוש ההולם המיטבי של הרופא לא הוגדר עד כה. בישראל, הופעה יומית מקובלת ברוב המצבים. אולם העדפת המטופלים לגבי לבושם של הרופאים לא הוערכה עד כה.

שיטות: נערך מחקר חתר במחלקת במחלקת ילדים. מתנדב הולבש בארבעה אופנים: לבוש מחויט, לבוש ספורטיבי, לבוש מחויט ולבוש במדים. כל אחת מהאפשרויות הללו הוצגה עם או ללא חלוק לבן. מלוי מטופלים שאושפזו במחלקת הילדים התבקשו להשיב על שאלון שבו נשאלו האם לבוש הרופאים המטפלים הוא מרכיב משמעותי עבורם במפגש הרפואי וכן התבקשו לבחור את אופן הלבוש המועדף עליהם מבין השמונה שתוארו.

תוצאות: 250 מלויים הוכללו במחקר. 68% מהם השיבו כי אופן לבושם של הרופאים הוא גורם משמעותי עבורם. 41% מהנשאלים העדיפו שהרופאים ילבשו מדים עם חלוק לבן. 22% העדיפו מדים ללא חלוק לבן. מראה מרושל היה הפחות מועדף מבין האפשרויות שהובאו בפניהם.

מסקנות: אופן לבושם של הרופאים המטפלים משמעותית עבור רב הנשאלים. אנו מציעים כי רופאים במחלקות אשפוז ילבשו מדים, עם או ללא חלוק לבן.

ורד ניר
ארז נדיר
ניתאי לוי
איאס קאסם
עדי קליין

מחלקת ילדים, מרכז רפואי הלל יפה,
חדרה

מילות מפתח: אופן לבושם של הרופאים; חלוק לבן; העדפת הורים.
KEY WORDS: White coat ;Parents' preferences ;Physician attire

הקדמה

מחקרים לא מעטים בוצעו ברחבי העולם על מנת להעריך מהן העדפות מטופלים והוריהם לגבי אופן לבושם של הרופאים. רב המידע הקיים היום תומך בכך שאופן לבושם של הרופאים משמעותי למטופלים ומשפיע על יצירת אמון במפגש הרפואי [1].

מטופלים במסגרת מרפאת משפחה אמריקאית העדיפו חולצה מכופתרת [2]. מטופלים בריטים העדיפו לבוש רשמי במהלך ביקורי מרפאה ולבוש במדים (scrubs) במחלקות האשפוז [3]. מטופלים באיטליה העדיפו לבוש מחויט בחלוק לבן או במדים [4]. צרפתים העדיפו לבוש מחויט עם חלוק לבן [5]. מטופלים ביפן העדיפו אף הם לבוש מחויט עם חלוק לבן ודיווחו כי לבוש הרופא השפיע על הביטחון שהרגישו במהלך המפגש [6]. מטופלים בערב הסעודית העדיפו לבוש מחויט עם עניבה וחלוק לבן [7], בעוד שמטופלים איראנים העדיפו הופעה המורכבת מחלוק לבן, חולצה מכופתרת ומכנסיים מחויטים [8]. בהוואי, מקום שבו לבוש יומי מקובל ברב המקרים, העדיפו המטופלים חולצת חדר ניתוח עם מכנסי ג'ינס. רוב המטופלים בהוואי העדיפו שהרופאים לא ילבשו חלוק לבן [9]. במחקר מטא-אנליזה שכלל 30 מחקרים ובהם 11,533 מטופלים, נמצא כי כ-60% מהמחקרים שנערכו ההופעה המועדפת הייתה לבוש מחויט עם חלוק לבן [10].

העדפת המטופלים משתנה כאשר הנסיבות או סביבת המפגש הרפואי משתנות. במחקר שנערך במסגרת צבאית אמריקאית נמצא כי המטופלים לא העדיפו הופעה מסוימת [11]. במחקר שנערך בחדר מיון לילדים בבית חולים אמריקאי נמצא כי הורי המטופלים לא חשבו שהופעת הרופא משמעותית עבורם [12]. הורים דוברי ספרדית בחדרי מיון לילדים בבית חולים אמריקאי אחר העדיפו שהרופאים ילבשו מדים ונעלי ספורט [13]. בנוסף, בחלק מהמחקרים נמצא כי לבושם של הרופאים ומראה הכללי לא השפיעו על האמון שהמטופלים חשו כלפיהם [14].

ישראל ידועה בכך שהופעה יומית מתקבלת בה ברוב נסיבות החיים, ולבוש מחויט ורשמי הוא נדיר יחסית בהשוואה למקובל בעולם. אופן לבושם של הרופא הישראלי נדון בעבר, אך לא הוערך עד כה באופן שיטתי. במחקר יחיד שנערך בשנת 1998 במרפאת משפחה, נמצא כי המטופלים הישראליים לא הושפעו מאופן לבושם של הרופא בבואם לבחור את רופא המשפחה שלהם [16]. מטרת מחקר זה היא להעריך את העדפותיהם של הורים לילדים מאושפזים במחלקת ילדים לגבי אופן לבושם של הרופאים המטפלים.

שיטות המחקר

נערך מחקר חתך. מתנדב הולבש בארבעה סגנונות שונים: לבוש מחויט (חולצה לבנה מכופתרת, עניבה, מקטורן

מובהקות סטטיסטית הוגדרה כ- $p < 0.05$. המקצועות סווגו על פי סיווג המקצועות הבין-לאומי [17]. המחקר אושר על ידי הוועדה המקומית לעריכת ניסויים בבני אדם. לנוכח העובדה שהמחקר נערך באמצעות שאלונים, לא היה צורך בטופס הסכמה. המחקר נרשם ברישום המחקרים העולמי (ClinicalTrials No. NCT01770093).

חוצאות

סך הכול 250 מלווים התבקשו להיכלל במחקר. כולם הסכימו. לא נתקלנו במלווים שאינם דוברים עברית, ערבית או אנגלית, ולכן לא היו מלווים שלא יכלו להיכלל במחקר בשל קשיי שפה. שיעור של 77% מהם היו אמהות, 19% היו אבות ו-4% היו סבתות. גיל הנכללים במחקר היה 8.7 ± 34 (ממוצע וסטיית תקן) שנים; 53% היו ממוצא ערבי, 47% היו ממוצא יהודי. ממוצע שנות הלימוד היה 12.9 ± 2.8 . 34% לא היו מועסקים; 14% היו עובדים בלתי מקצועיים, 23% בעלי מקצועות טכניים. גיל הילדים המאושפזים היה 4.5 ± 3.8 שנים. 54% מהילדים היו בנים ו-46% בנות. שיעור של 68% מבין המלווים שנכללו במחקר השיבו שאופן לבושם של הרופאים משמעותי בעיניהם, 8% השיבו שהופעת הרופאים משמעותית למדי בעיניהם, 24% השיבו כי הופעת הרופאים אינה משמעותית בעיניהם כלל. 65% העדיפו הופעה הכוללת חלוק לבן. 63% מהמלווים העדיפו מדים (טבלה 1). עם זאת, הסיווג בין התשובות לא היה משמעותי סטטיסטית ($p=0.26$), קרוב לוודאי עקב מספר המקרים הנמוך. לא נמצא מיתאם בין הנתונים הדמוגרפיים שנבדקו לבין החשיבות שייחסו המלווים להופעת הרופא ולהעדפתם להופעה מסוימת.

דיון

בשלב זה לא קיימת הגדרה מחייבת לגבי אופן לבושם של הרופאים בזמן מפגש רפואי, ועדיין אין די מידע באשר להעדפת המטופלים הישראליים. במחקר זה, שאלנו מלווים של ילדים שאושפזו במחלקת הילדים האם אופן לבושם של הרופא משמעותי בעיניהם, ובנוסף הצגנו להם תמונות של מתנדב שהולבש בשמונה הופעות שונות ושאלנו מהי ההופעה המועדפת עליהם. רוב המלווים (68%) השיבו שההופעה משמעותית בעיניהם – שיעור דומה לזה שנמצא במחקרים דומים בעולם [5,10]. לא נמצאו הבדלים בגישה בין קבוצות דמוגרפיות שונות כולל מין, גיל, ארץ לידה או דת. עלינו להדגיש זאת, מאחר שפעמים רבות מקובל לחשוב שבישראל איננו מייחסים חשיבות מרובה להופעה חיצונית מקצועית. בנוסף, הנתון סותר ממצאים במחקר ישראלי קודם [16]. מבין האפשרויות שהצענו להופעת הרופאים, רוב המלווים העדיפו שהרופאים במחלקת הילדים ילבשו מדים עם או ללא חלוק לבן (63%). להערכתנו, העדפה זו נובעת מכך שהמטופל מעדיף להיות בטוח בכך שהעומדים בפניו הם, אכן, רופאים. דומה כי ההופעה הרשמית נדחתה על ידי הנשאלים, בין השאר, משום שלבוש מחויט מלא כולל מקטורן, ועניבה היא פחות מקובלת בישראל בהשוואה לעולם גם בנסיבות אחרות. לפיכך, לא מפתיע שהנשאלים

ונעליים מחויטות), לבוש ספורטיבי (חולצת צווארון, מכנסי ג'ינס ונעלי התעמלות), לבוש מרושל (חולצת טריקו, מכנסי ג'ינס, וסנדלים) ולבוש במדים. כל אחת מהאפשרויות הללו הוצגה עם וללא חלוק לבן. שמונה התמונות הדפסו על גבי נייר אחד ומוספרו (תמונה 1).

המחקר נערך במחלקת הילדים במרכז הרפואי הלל יפה. הגיוס התבצע בין התאריכים 1.12.2013 ו-30.5.2014 בימי ראשון (בשל זמינות החוקרים). כל המלווים לילדים ששהו באשפוז במהלך ימי הגיוס הוזמנו להיכלל במחקר; לא היו קריטריונים לאי הכללה. המלווים התבקשו למלא שאלון שכלל מידע דמוגרפי על ממלא הטופס (הקשר למאושפז, גיל, מוצא אתני – יהודי או ערבי, ארץ לידה, מספר שנות לימוד, מקצוע, גיל ומגדר המטופל המאושפז). בנוסף התבקשו המלווים לציין האם הופעת הרופאים המטפלים משמעותית בעיניהם ולבוסף התבקשו לבחור מבין שמונה האפשרויות את ההופעה המועדפת עליהם.

הניתוח הסטטיסטי בוצע באמצעות IBM SPSS גרסה 20.

טבלה 1:
התפלגות העדפות ההורים

מחוייט	ספורטיבי	מדים	מרושל	
2%	8%	22%	3%	ללא חלוק לבן
11%	8%	41%	4%	עם חלוק לבן

תמונה 1:

מתנדב במגוון צורות לבוש כפי שהוצג למלווים של הילדים



ייתכן כי מדים מייצגים עבור המלווים מקצועיות, ניקיון ושייכות מלא לבית החולים. לא ניתן לשלול כי העדפות המלווים נשענות על תוכניות טלוויזיה המציגות רופאים בבית חולים כולל סגנון לבוש הנחשב למקובל בעיני הצופים. אף על פי שנערך מחקר מצומצם יחסית שאינו מאפשר הסקת מסקנות חד משמעיות, אנו סבורים כי לנוכח הממצאים שהוצגו לעיל, עלינו להמליץ כי רופאי מחלקות אשפוז ילבשו מדים עם או ללא חלוק לבן.

מחברת מכותבת: ורד ניר
 ת.ד. 169, חדרה, מיקוד 38100
טלפון: 04-6304331
פקס: 04-6304186
דוא"ל: verednr@yahoo.com

לא ציפו מרופאים במחלקת אשפוז ללבוש הופעה כזו. עם זאת המלווים העדיפו את מדי חדר הניתוח גם על פני לבוש ספורטיבי והן על פני לבוש מרושל. מדים היו הלבוש המועדף אף באיטליה, בהוואי ובחדרי המיון [4,11,12]. שיעור גדול יותר מההורים העדיפו לבוש עם חלוק לבן (65%) לעומת לבוש ללא חלוק לבן (35%). העדפה זו עומדת בקנה אחד עם העדפות מטופלים והורים למטופלים ברוב המחקרים שנערכו [1,6,7,10], אך בניגוד למחקר שנערך בהוואי ובניגוד להעדפת הורים בחדר מיון לילדים בארצות הברית [9,12]. הופעה מרושלת הייתה הפחות מועדפת מבין האפשרויות שהוצגו (7%). נראה כי חשוב לציין עובדה זאת, בעיקר בפני מתמחים צעירים וסטודנטים לרפואה. הופעה מכובדת של הרופאים המטפלים משמעותית עבור המטופלים, והיא חלק בלתי נפרד מבניית הקשר בינם לבין הצוות המטפל.

ביבליוגרפיה

1. Rehman SU, Nietert PJ, Cope DW & Kilpatrick AO, What to wear today? Effect of doctor's attire on the trust and confidence of patients. *Am J Med.* 2005;118 (11):1279-86.
2. Hueston WJ & Carek SM, Patients' preference for physician attire: a survey of patients in family medicine training practices. *Fam Med.* 2011;43 (9):643-7.
3. Bond L, Clamp PJ, Gray K & Van Dam V, Patients' perceptions of doctors' clothing: should we really be 'bare below the elbow'? *J Laryngol Otol.* 2010;124 (9):963-6.
4. Sotgiu G, Nieddu P, Mameli L & al, Evidence for preferences of Italian patients for physician attire. *Patient Prefer Adherence.* 2012;6:361-7.
5. Maruani A, Leger J, Giraudeau B & al, Effect of physician dress style on patient confidence. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2013;27 (3):e333-7.
6. Yamada Y, Takahashi O, Ohde S & al, Patients' preferences for doctors' attire in Japan. *Intern Med.* 2010;49 (15):1521-6.
7. Al-Ghobain MO, Al-Drees TM, Alarifi MS & al, Patients' preferences for physicians' attire in Saudi Arabia. *Saudi Med J.* 2012;33 (7):763-7.
8. Najafi M, Khoshdel A & Kheiri S, Preferences of Iranian patients about style of labelling and calling of their physicians. *J Pak Med Assoc.* 2012;62 (7):668-71.
9. Reddy R, Slippers and a white coat? (Hawai'i physician attire study). *Hawaii Med J.* 2009;68 (11):284-5.
10. Petrilli CM, Mack M, Petrilli JJ & al, Understanding the role of physician attire on patient perceptions: a systematic review of the literature--targeting attire to improve likelihood of rapport (TAILOR) investigators. *BMJ Open.* 2015;5 (1):e006578.
11. Niederhauser A, Turner MD, Chauhan SP & al, Physician attire in the military setting: does it make a difference to our patients? *Mil Med.* 2009;174 (8):817-20.
12. Gonzalez Del Rey JA & Paul RI, Preferences of parents for pediatric emergency physicians' attire. *Pediatr Emerg Care.* 1995;11 (6):361-4.
13. Nibhanipudi KV, Mason B, Pandey A & al, A study regarding Spanish-speaking parents' preference of physician attire in the pediatric emergency room. *Clin Pediatr (Phila).* 2013;52 (7):593-8.
14. Mason L & Mason J 3rd, Patients' attitudes regarding characteristics of physicians in ophthalmology. *BMC Res Notes.* 2017;10 (1):733.
15. Shoenfeld Y, What to wear--the physician's attire. *Harefuah.* 2010;149 (7):433-4.
16. Menahem S & Shvartzman P, Is our appearance important to our patients? *Fam Pract.* 1998;15 (5):391-7.
17. International Labour Office. International Standard Classification for Occupation (ISCO-08). Geneva: International Labour Office; 2012. 433 pages p.