

Procjena zadovoljstva studenata Sveučilišta u Splitu dentalnom uslugom

Dadić, Marijeta

Master's thesis / Diplomski rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split, School of Medicine / Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:171:891796>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-09-22**



Repository / Repozitorij:

[MEFST Repository](#)



**SVEUČILIŠTE U SPLITU
MEDICINSKI FAKULTET**

Marijeta Dadić

**PROCJENA ZADOVOLJSTVA STUDENATA SVEUČILIŠTA U SPLITU
DENTALNOM USLUGOM**

Diplomski rad

Akadska godina:

2020./2021.

Mentor:

doc. dr. sc. Antonija Tadin, dr. med. dent.

Split, kolovoz 2021.

**SVEUČILIŠTE U SPLITU
MEDICINSKI FAKULTET**

Marijeta Dadić

**PROCJENA ZADOVOLJSTVA STUDENATA SVEUČILIŠTA U SPLITU
DENTALNOM USLUGOM**

Diplomski rad

Akadska godina:

2020./2021.

Mentor:

doc. dr. sc. Antonija Tadin, dr. med. dent.

Split, kolovoz 2021.

SADRŽAJ

Sadržaj

| | |
|-------------------------------------------------------|----|
| 1. UVOD | 1 |
| 1.1. Stomatološka djelatnost | 2 |
| 1.2. Kvaliteta zdravstvene zaštite | 3 |
| 1.3. Zadovoljstvo pacijenata | 3 |
| 1.4. Čimbenici koji utječu na zadovoljstvo pacijenata | 5 |
| 1.5. Mjerenje zadovoljstva pacijenata | 7 |
| 2. CILJ ISTRAŽIVANJA | 10 |
| 3. MATERIJALI I METODE | 12 |
| 3.1. Ispitanici i dizajn studije | 13 |
| 3.2. Anketni upitnik | 14 |
| 3.3. Statistička obrada podataka | 15 |
| 4. REZULTATI | 16 |
| 5. RASPRAVA | 28 |
| 6. ZAKLJUČCI | 33 |
| 7. LITERATURA | 35 |
| 8. SAŽETAK | 39 |
| 9. SUMMARY | 41 |
| 10. ŽIVOTOPIS | 43 |

Od srca zahvaljujem svojoj mentorici doc. dr. sc. Antoniji Tadin na nesebičnoj pomoći, strpljenju i motivaciji pri izradi ovog diplomskog rada.

Hvala mojim prijateljima na svim lijepim, ali i teškim trenucima te uspomenama koje smo zajedno stvorili.

Veliko hvala mojoj obitelji na svim odricanjima, neizmjernoj potpori i ljubavi koji su bili ključ mog uspjeha.

1. UVOD

Primarna zdravstvena zaštita osnovni je oblik zdravstvene zaštite, a uključuje cjelokupnu brigu za zdravlje, provedbu preventivnih i terapijskih postupaka te zdravstveni odgoj. Predstavlja najobuhvatniji, najpravedniji, najučinkovitiji te neisplativiji pristup za poboljšanje tjelesnog i mentalnog zdravlja ljudi (1).

1.1. Stomatološka djelatnost

Po Zakonu o stomatološkoj djelatnosti, stomatološku djelatnost obavljaju doktori dentalne medicine i specijalisti, a stomatološka djelatnost obuhvaća:

1. Sprječavanje bolesti, stomatološki zdravstveni odgoj i savjetovanje,
2. Pregled kojim se utvrđuje postojanje ili nepostojanje bolesti zuba i usne šupljine, oštećenja ili anomalija,
3. Procjenu stanja iz druge točke ovoga stavka pomoću stomatološko-medicinskih dijagnostičkih sredstava te liječenje i rehabilitaciju,
4. Propisivanje lijekova, medicinskih proizvoda i pomagala,
5. Izdavanje liječničkih uvjerenja, svjedodžbi, potvrda i mišljenja,
6. Druge radnje sukladno općim i posebnim propisima.

Doktor dentalne medicine obvezan je pružati pomoć savjesno, sukladno zakonu, statutu i drugim općim aktima Hrvatske komore dentalne medicine te Kodeksu stomatološke etike i deontologije. Obvezan je upoznati pacijenta s predloženim dijagnostičkim postupcima i načinom liječenja, kao i drugim mogućim metodama i postupcima dijagnosticiranja te načinima liječenja. Doktor dentalne medicine obvezan je u tom pogledu pružiti pacijentu sva raspoloživa objašnjenja, uključujući vlastita i tuđa iskustva kao i moguće rizike zahvata po zdravlje i život. U hitnim stanjima doktor dentalne medicine obvezan je bez odgađanja pružiti stomatološku pomoć svakome tko mu se za nju obrati. Doktor dentalne medicine, kao i cijeli dentalni tim obvezani su čuvati kao profesionalnu tajnu sve što saznaju o zdravstvenom stanju pacijenta. Doktor dentalne medicine obvezan je voditi točnu, iscrpnu i datiranu stomatološku dokumentaciju o stanju pacijenta i njegovu liječenju u skladu s propisima o evidencijama na području zdravstva (2).

1.2. Kvaliteta zdravstvene zaštite

Kvalitetna zdravstvena zaštita jedno je od temeljnih ljudskih prava. Kvaliteta zdravstvene zaštite rezultat je mjera koje se poduzimaju sukladno suvremenim spoznajama u zdravstvenim postupcima, a koje osiguravaju najviši mogući povoljan ishod liječenja i smanjenje rizika za nastanak neželjenih posljedica za zdravlje ljudi. Dobrobit pacijenta temeljno je polazište za odluku o zdravstvenim postupcima. Oni moraju biti u skladu s načelima sigurnosti, učinkovitosti i djelotvornosti. Sigurnost zdravstvenog postupka podrazumijeva osiguravanje zdravstvenih postupaka od štetnih neželjenih događaja čija bi posljedica mogla biti bolest, ozljeda na radu i drugi neželjeni događaji nastali tijekom provođenja zdravstvenih postupaka, a odnosi se na sigurnost pacijenta i zdravstvenih radnika. Učinkovitost zdravstvenog postupka odnosi se na stupanj postignutog rezultata u odnosu na očekivani rezultat zdravstvenog postupka, a djelotvornost jest sposobnost pružanja većeg opsega i kvalitetnije zdravstvene zaštite istim sredstvima i troškovima u najkraćem vremenu. Zdravstvena zaštita mora biti jednako visokokvalitetna i jednako dostupna u svim zdravstvenim djelatnostima i na svim područjima Republike Hrvatske, stoga je glavni prioritet unaprjeđenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite. Obvezno praćenje pokazatelja kvalitete zdravstvene zaštite za nositelje zdravstvene djelatnosti u Republici Hrvatskoj provodi Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi (3).

1.3. Zadovoljstvo pacijenata

Pravilnik o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene definira zadovoljstvo pacijenta kao predodžbu pacijenta o stupnju u kojem su zadovoljeni njegovi zahtjevi (4). Zadovoljstvo pacijenata ja višedimenzionalan koncept koji uključuje njegove potrebe, očekivanja i iskustva. Značenje tako subjektivnog i dinamičnog koncepta može se razlikovati među pojedincima na temelju uvjerenja, vrijednosti, osobnih karakteristika, emocija, zdravstvenog stanja i načina na koji doživljavaju njegu (5). Stewart i Spencer (2005.) zadovoljstvo pacijenta opisuju kao stupanj u kojem potrebe pacijenata „zadovoljavaju svoja očekivanja i pružaju prihvatljiv standard usluge”, stoga je primarna odgovornost doktora dentalne medicine pružanje kvalitetne skrbi (6). Zadovoljstvo i iskustvo pacijenta, iako usko povezani, konceptualno su različiti. Iskustvo pacijenta predstavlja objektivno mjerenje kvalitete usluge koju percipiraju pacijenti, a zadovoljstvo je prosudba iskustva odnosno proces evaluacije iskustva koji uključuje kognitivne i emocionalne elemente (7). U zdravstvenom sustavu,

zadovoljstvo pacijenta pokazuje koliko su zdravstvene usluge korisne, učinkovite i efikasne. Veća razina zadovoljstva pruženim stomatološkim liječenjem utječe na buduće korištenje usluga i veću brigu o vlastitom zdravlju. Suprotno tome, loš ishod i nezadovoljstvo pacijenata, rezultirat će odgodom budućih posjeta (8).

Postoji nekoliko teorije zadovoljstva pacijenata. Većina teorija zadovoljstva pacijenta preuzeta je iz koncepta konzumerizma ili marketinških teorija te umetnuta u zdravstvenu literaturu uz minimalnu prilagodbu (9).

Teorija atribucije pokušava pojasniti neskladnost između očekivanja i iskustava. U tom slučaju, nezadovoljstvo proizlazi iz neispunjenih očekivanja, a ova teorija primarno objašnjava razumijevanje događaja s pacijentovog stajališta (9).

Teorija neslaganja se temelji na teoriji zadovoljstva korisnika, govori da i razina i put različitosti između ishoda terapije i očekivanja određuju zadovoljstvo pacijenata. Ako zadovoljavajući ishodi podržavaju pozitivna očekivanja ili ne potvrde negativna očekivanja, to rezultira zadovoljstvom. Glavno ograničenje ove teorije isto je kao i u drugim teorija temeljenih na očekivanjima, a to je da nedostaje adekvatno razmatranje višedimenzionalnog koncepta zadovoljstva (9).

Teorija diskonfirmacije ističe očekivanja kao osnovnu vrijednost, a zadovoljstvo se procjenjuje proporcionalno razlici između očekivanja i iskustva pacijenta. Što je veća razlika između očekivanja i percepcije, to je veća razina zadovoljstva odnosno nezadovoljstva njegovom (9).

Ekonomska teorija kaže da pacijenti očekuju primanje zdravstvenih usluga jednake ili bolje kvalitete u odnosu na naknadu za pruženu uslugu (9).

Kapitalne teorija se može objasniti tako da pacijent vjeruje kako su i ulazni i izlazni odnosi razumni za zdravstvenu službu, tada se postiže zadovoljstvo. "Ulaz" se odnosi na resurse (npr. novac, vrijeme), a "izlaz" na sam ishod (tj. poboljšanje zdravlja) (9).

Teorija kvalitete zdravstvene zaštite predlaže da je zadovoljavajuće mišljenje o nekoliko značajki usredotočenih na stavove pacijenata o kvalitetnoj skrbi najvažnije za određivanje zadovoljstva pacijenata. Izuzetno važnim čimbenikom smatra se međuljudski odnos, odnosno odnos doktor-pacijent (9).

Holističkim pristupom proučavaju se utjecaji višestrukih varijabli i njihovih interakcija na procjeni zadovoljstva zdravstvenom skrbi (9).

Višestruki modeli sastoji se od nekoliko razina. Psihosocijalna razlika oblikuje i očekivanja i zadovoljstvo. Konačna procjena za neke pacijente zapravo nije zadovoljstvo, već postizanje zdravstvenih ciljeva potpomognutih zdravstvenim službama. Dok određeni

zdravstveni problemi uzrokuju emocionalni nemir koji eventualno sprječava pacijente u postizanju zadovoljstva (9).

Teorija potreba predlaže određivanje prioriteta zdravstvenih ciljeva sa stajališta i kliničara i pacijenta čime se omogućuje vizualizacija i razumijevanje njihovih odstupanja. Teorija potreba pretpostavlja da su potrebe pacijenata jednake očekivanjima pacijenata. Temelj ove teorije je Maslowova hijerarhija potreba na čijem vrhu se nalazi samoaktualizacija. Jednom kada se postigne samoaktualizacija, smatra se da je pacijent zadovoljan zdravstvenom uslugom (9).

Također postoji i model očekivane vrijednosti. Jedan od glavnih problema s ovim modelom je kako konceptualizira zadovoljstvo pacijenta s obzirom na to da na zadovoljstvo više utječe odgovor na zdravstveno iskustvo, a ne prethodna očekivanja i uobičajene vrijednosti pacijenta (9).

1.4. Čimbenici koji utječu na zadovoljstvo pacijenata

Pacijenti i terapeuti podjednako su uključeni u proizvodnju usluge, stoga je bitno obratiti pozornost na doprinos oboje pri ocjenjivanju kvalitete skrbi. S obzirom na to, čimbenike zadovoljstva dijelimo na ekstrinzične, koji su povezani s davateljem usluge, te na intrinzične koji su povezani s pacijentima. U intrinzične čimbenike ubrajamo spol, dob, završeni stupanj edukacije, socioekonomski status, bračni status, stanje općeg i mentalnog zdravlja, učestalost posjeta, osobnost, anksioznost, opće zadovoljstvo životom (Tablica 1). Ekstrinzični čimbenici uključuju komunikacijske vještine, tehničku kompetenciju, pristup i objašnjenje stomatoloških postupaka, dostupnost i pogodnost, organizacijske vještine, učinkovitost/ishod njege (Tablica 1). Osim toga, utjecaj na pacijenta imaju faktori pogodnosti kao što su vrijeme čekanja u čekaonici, vrijeme potrebno za rezerviranje termina, radno vrijeme, lokacija, kao i troškovi liječenja, opremljenost ordinacije, sterilnost / čistoća stomatološke ordinacije i kontrola boli (7). Tehnička kompetencija i komunikacijske vještine, to jest odnos pacijenta i stomatologa najvažniji su čimbenici koji određuju razinu zadovoljstva pacijenta. Tehnička kompetencija uključuje sve aspekte njege povezane s postupkom dijagnoze i liječenja. Komunikacija s pacijentom koja je usmjerena na njegove potrebe i zahtjeve rezultirat će dobrim odnosom između pacijenta i stomatologa (10). Pacijenti očekuju empatiju i razumijevanje za njihove probleme (11). Pacijentu je potrebno prilagoditi kako verbalnu, tako i neverbalnu komunikaciju (12). Mnogi pacijenti traže savjete kao i mogućnost sudjelovanja u raspravi o dijagnozi, odabranom liječenju i budućim ishodima. Doktori dentalne medicine trebaju pružiti pacijentima

potrebne informacije na razumljiv način te im dati dovoljno vremena za obradu informacija kako bi mogli donijeti ispravnu odluku o svom liječenju. Uključenost i sudjelovanje pacijenta u upravljanju njihovom njegom značajno povećava razinu zadovoljstva pacijenta (10). Pokazalo se da interakcije stomatologa i pacijenta tijekom stomatološkog liječenja utječu na poštivanje kliničkih savjeta i planiranje budućih posjeta (13). Troškovi liječenja imaju utjecaja na zadovoljstvo pacijenta, stoga cjenici usluga moraju biti na vidljivom mjestu, odnosno pacijenti moraju biti informirani o troškovima liječenja prije tretmana, kao i o mogućim alternativnim rješenjima koji su u skladu s njihovim mogućnostima (11). Socio-demografske karakteristike pacijenata često su najviše proučavane, ali najmanje dobro shvaćene. Istraživanja kažu da manje obrazovana populacija daje veći prioritet skrbi dok visokoobrazovani daju veći prioritet profesionalnom kontaktu i vide stomatologa kao ravnopravnog partnera u razgovoru. Kada je u pitanju dob, sve veća gerijatrijska populacija predstavlja izazov za stomatološko liječenje. Neke studije su se složile da su stariji pacijenti često zadovoljniji zubnom njegom koju dobivaju, dok su se druge imale suprotne zaključke. Utvrdili da su stariji pacijenti manje zadovoljni i objasnili svoje mišljenje činjenicom da je oralno zdravstveno zdravlje mlađih pacijenata obično bolje od starijih, što dovodi do toga da mlađi pacijenti imaju bolje iskustvo u stomatološkoj njezi. Kada je u pitanju spol, pacijentice su se izjasnile kao zadovoljnije stomatološkom njegom u odnosu na muškarce. To se pripisuje njihovom češćem korištenju stomatoloških usluga kao i većoj sklonosti prema informacijama i sudjelovanju u procesu donošenja kliničkih odluka (11). Dentalna anksioznost značajan je čimbenik za izbjegavanje stomatoloških tretmana. Dentalna anksioznost i dentalni strah predstavljaju značajnu brigu jer ometaju pružanje i prihvaćanje usluga oralne zdravstvene zaštite te u konačnici utječu na kvalitetu oralnog zdravlja i ometa procjenu kvalitete skrbi (14).

Tablica 1. Čimbenici zadovoljstva povezani s pacijentom i terapeutom

| Čimbenici zadovoljstva povezani s pacijentima | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Socio-demografske karakteristike | Očekivanja | Fizičko i psihičko stanje |
| <ul style="list-style-type: none"> • Spol • Dob • Stručna sprema • Rasa • Bračni status • Primanja | <ul style="list-style-type: none"> • Pacijentova očekivanja • Redovito korištenje stomatoloških usluga | <ul style="list-style-type: none"> • Opće zdravlje • Mentalno zdravlje • Anksioznost • Opće životno zadovoljstvo • Samoučinkovitost |
| Čimbenici zadovoljstva povezani s pružateljem usluge | | |
| Struktura | Proces | Ishod |
| <ul style="list-style-type: none"> • Fizičko okruženje • Pristup stomatološkim uslugama • Osoblje • Dostupnost i pogodnost • Temeljita sterilizacija instrumenata | <ul style="list-style-type: none"> • Tehnička kompetencija • Međuljudski odnosi • Komunikacijske vještine • Kontrola boli • Vrsta stomatološkog liječenja • Kontinuitet liječenja | <ul style="list-style-type: none"> • Općenito zadovoljstvo • Korisnost informacija • Vrijednost stomatoloških usluga • Rezultat stomatoloških usluga |

Preuzeto i prilagođeno iz (7).

1.5. Mjerenje zadovoljstva pacijenata

Mjerenje zadovoljstva pacijenata dobilo je na važnosti posljednjih desetljeća. Iako je u povijesti terapeut bio taj koji bi procjenjivao kvalitetu zdravstvene zaštite, danas je u središtu svega pacijent. Pacijent kao „potrošač“ zdravstvene skrbi, posjeduje određenu razinu autonomnosti odnosno ima pravo na sudjelovanje u kliničkom odlučivanju s ciljem unaprjeđenja kvalitete njegova života. Mišljenja pacijenta su bitna i kako bi se nadzirala zdravstvena zaštita i legitimirala zdravstvena politika, a najvažnije od svega je da zdravstvena zaštita ne može postići svoje ciljeve s punom vjernošću ako pacijenti nisu zadovoljni pruženom uslugom (7). Mjerenje zadovoljstva pacijenta važan je korak prema utvrđivanju uspjeha i razvoju prednosti na današnjem visoko konkurentnom tržištu zdravstvene zaštite. Studije pokazuju da su organizacije s višim ocjenama zadovoljstva pacijenata obično uspješnije i profitabilnije te imaju dugoročno uspješniju kliničku praksu. Mjerenje zadovoljstva pacijenta omogućuje procjenu zdravstvenih sustava, posebno usporedbe između različitih modela pružanja njege. Povratne informacije o zadovoljstvu pacijenata stomatološkom njegoj od velikog su

značaja za kontinuirano poboljšanje pružanja usluga (13). Ako je pacijent zadovoljan kvalitetom zdravstvenih usluga, to će rezultirati njegovom lojalnosti prema pružatelju zdravstvene skrbi. Lojalni pacijenti će poštivati medicinske savjete, nastaviti koristiti usluge slijedeći propisane planove liječenja i održavati odnose s određenim pružateljima zdravstvenih usluga, a spremni su i dati preporuke o istima. Vrednovanje zadovoljstva iz pacijentove perspektive realno je sredstvo za poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite, ispunjavanje pacijentovih očekivanja, smanjenje troškova, oblikovanje strategija za učinkovito upravljanje te praćenje uspješnosti zdravstvenih planova (6). Jednom kada je priznata višedimenzionalnost zadovoljstva pacijenta, razvijene su ankete s više stavki s ciljem mjerenja ili procjene zadovoljstva na uvjerljiv način.

Donabedian je 1988. godine opisao okvir za procjenu kvalitete zdravstvene zaštite koja je dovoljno fleksibilna za primjenu u mnogim situacijama. Razlikovao je tri komponente kvalitete: tehnički aspekti, međuljudski aspekti i pogodnosti njege. Donabedian je dalje postavio pojedinačne mjere kvalitete skrbi u jednu od tri kategorije: struktura, proces i ishod. U svom modelu struktura-proces-ishod za procjenu kvalitete zdravstvenih usluga, "struktura" je označena kao atributi okruženja u kojem se odvija skrb, „proces“ kao komponente u isporuci i primanju zdravstvene njege i „ishod“ kao učinak zdravstvene njege na zdravstveno stanje pacijenata. Struktura uključuje materijalne resurse poput objekata, opreme i novca, ljudskih resursa poput broja i kvalifikacije osoblja i organizacijske strukture kao što je medicinsko osoblje. Proces pokriva sve komponente djelovanja praktičara radi pružanja njege, ali i komponente primanja njege, a povezan je s interakcijama između praktičara i pacijenta. Ishodi kvalitetne zdravstvene zaštite pokazuju promjene koje se očituju poboljšanjem zdravstvenog stanja pacijenata, njihovog znanja kao i njihovim zadovoljstvom zdravstvenim uslugama. Ovaj trodijelni pristup procjene kvalitete ima odnose koji se temelje na ideji da dobra struktura treba promicati dobre procese, a dobar proces trebao bi povećati dobre ishode. Koncept njegovog modela ostao je temelj procjena kvalitete do danas (6).

Model SERVQUAL ili takozvani jaz model, koji je razvijen za procjenu kvalitete usluga općih poduzeća, ali se obično koristi za ispitivanje kvalitete zdravstvenih usluga. Koristan je za izračunavanje jaza između očekivanja i percepcije pacijenta. Alat SERVQUAL određuje relativni utjecaj pet dimenzija: opipljivosti (objekti, oprema, osoblje), pouzdanost, odgovornost, sigurnost i empatija, na percepciju kupaca i može se koristiti za praćenje trendova kvalitete tijekom vremena. Model ima 44 pitanja od kojih se prva 22 pitanja odnose na očekivanja kupaca, a druga 22 stavke odnose se na percepciju kupaca o njihovoj potrošnji usluga. Odgovori na svaku stavku ili pitanje naznačeni su na skali od 5 stupnjeva. Za svako

pitanje izračunava se jaz između pacijentove percepcije i očekivanja kao ocjena percepcije umanjeno za ocjenu očekivanja (15).

Primjer mjerenja zadovoljstva pacijenata u dentalnoj medicini je Upitnik dentalnog zadovoljstva (eng. *Dental Satisfaction Questionnaire*) koju su 1982. godine napravili Davis i Ware, a uključuje 9 mjera zadovoljstva: pristup, dostupnost / pogodnost, troškovi, upravljanje boli, kvaliteta, kontinuitet, opće zadovoljstvo, ukupnog pristupa i indeks ukupnog zadovoljstva dentalnom uslugom. Osim što se mjeri zadovoljstvo pacijenta kao varijabla ishoda stomatološke njege, koristi se i kao prediktor u proučavanju ponašanja pacijenta. Valjanost i pouzdanost testa potvrđuju korisnost ovog upitnika u općim populacijskim studijama stavova o stomatološkoj skrbi (8).

2. CILJ ISTRAŽIVANJA

Do danas nisu dostupne informacije o zadovoljstvu pacijenata stomatološkim uslugama primarne zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj. Mjerenje zadovoljstva može biti važna metoda za procjenu i poboljšanje kvalitete zdravstvene skrbi. Cilj ovoga istraživanja bio je procijeniti zadovoljstvo studenata Sveučilišta u Splitu pruženom stomatološkom uslugom na razini primarne zdravstvene zaštite.

Specifični ciljevi istraživanja bili su:

- Procijeniti zadovoljstvo ispitanika različitim aspektima pružene stomatološke usluge.
- Procijeniti čimbenike koji utječu na izbor doktora dentalne medicine.
- Istražiti razlike u razinama zadovoljstva pod utjecajem socio-demografskih čimbenika.

Hipoteze istraživanja bile su:

- Nema razlike u zadovoljstvu različitim aspektima pružene stomatološke usluge među ispitanicima različitih područja studiranja.
- Nema razlike u čimbenicima koji utječu na izbor doktora dentalne medicine među ispitanicima različitih područja studiranja.

3. MATERIJALI I METODE

Ovo presječno istraživanje provedeno tijekom ožujka i travnja 2021. godine na Katedri za restaurativnu dentalnu medicinu i endodonciju studija Dentalne medicine. Istraživanje je provedeno u skladu s etičkim principima uključujući Helsinšku deklaraciju Svjetskoga medicinskog udruženja te je odobreno od Etičkog povjerenstva Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Splitu (Klasa: 003-08/2L-03 10003, Ur. br: 2181-198-03-04-21-0015).

3.1. Ispitanici i dizajn studije

Istraživanje se temeljilo na upitniku provedeno putem mrežne ankete (eng. *Google Forms*). Svi studenti Sveučilišta u Splitu (≥ 18 godina, oba spola, svih godina studiranja, svi studijskih programa) pozvani su na sudjelovanje u istraživanju preko svojih predstavnika. Za prikupljanje podataka internetskom metodom korištena je univerzalna metoda uzorkovanja.

Upitnik su ispunili studenti osamnaest različitih studija – četiri zdravstvenoga smjera (Medicina, Dentalna medicina, Farmacija, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija) te četrnaest nezdravstvenoga usmjerenja (Ekonomski fakultet, Fakultet elektrotehnike, strojarstva i brodogradnje, Filozofski fakultet, Fakultet građevinarstva, arhitekture i geodezije, Katolički bogoslovni fakultet, Kemijsko-tehnološki fakultet, Kineziološki fakultet, Pomorski fakultet, Pravni fakultet, Prirodoslovno-matematički fakultet, Sveučilišni odjel za studije mora, Sveučilišni odjel za stručne studije, Sveučilišni odjel za forenzične znanosti, Umjetnička akademija) Sveučilišta u Splitu, Hrvatska. Ukupno ga je ispunilo 806 ispitanika, 350 zdravstvenog smjera i 456 nezdravstvenog usmjerenja.

Ispitanici su dobili informacije o istraživanju u uvodnom dijelu anketnog upitnika. Upitnik je bio u potpunosti anonimn te su ispitanici samim ispunjavanjem potvrdili dobrovoljno sudjelovanje u ispitivanju. U studiju nisu bili uključeni maloljetni studenti te oni koji nisu dali cjelovite odgovore na postavljena pitanja. Kriteriji uključanja su bili punoljetni ispitanici s željom za sudjelovanjem koji su imali stomatološki zahvat u posljednju godinu dana.

Minimalna potrebna veličina uzorka ($n = 377$) izračunata je iz ukupnog broja studenata koji su studirali u Sveučilište u Splitu u akademskoj godini 2020./2021. ($N = 20000$) s intervalom pouzdanosti od 95 %, s 5 % granicom pogreške i distribucijom odgovora od 50 %.

3.2. Anketni upitnik

Anketni upitnik koji se temeljio na nekoliko istraživanja povezanih istom temom, sastojao se od četiriju dijelova i sadržavao je ukupno 54 pitanja (8, 13, 22). Prvi dio obuhvaćao je osnovne demografske podatke (spol, dob, studij, godina studiranja, zaposlenost člana obitelji u zdravstvu, procjena materijalnog stanja obitelji ispitanika. Drugi dio sadržavao je 14 pitanja samoprocjene oralnog i općeg zdravlja do stavova ispitanika o korištenju dentalnih usluga i izabranom doktoru dentalne medicine (vrsta zdravstvenog osiguranja, najčešći razlozi posjete doktoru dentalne medicine, procjena općeg, oralnog i mentalnog zdravlja, dentalni strah, vrsta stomatološke usluge, vrijeme zadnjeg posjeta, udaljenost do ordinacije, razlog zadnjeg posjeta, vrijeme potrebno za zakazivanje termina, biste li preporučili svoga stomatologa, koliko puta ste promijenili izabranog stomatologa, uzima li stomatolog anamnezu, vodi li osoblje evidenciju u provedenom tretmanu, provode li se zahvati detaljno i dovoljno dugo, pruža li doktor uslugu bez zakazanog termina u slučaju hitnog stanja, jesu li informacije o oralnoj higijeni zadovoljavajuće, na temelju čega ste izabrali svog stomatologa). U trećem dijelu bilo je 20 pitanja kojim se procjenjivalo zadovoljstvo ispitanika različitim aspektima stomatološke njege (interakcija pacijent – osoblje / 8 pitanja, profesionalne i tehničke kompetencije / 5 pitanja te administrativna učinkovitost / 7 pitanja). Ispitanici su mogli odgovoriti zaokruživanjem jednog od pet ponuđenih odgovora na Likertovoj ljestvici (0 – u potpunosti se ne slažem, 1 – ne slažem se, 2 – niti se slažem, niti se ne slažem, 3 – slažem se, 4 – u potpunosti se slažem). Četvrti dio sastojao se od 14 pitanja – činjenica koje mogu utjecati na izbor doktora dentalne medicine (kvaliteta i učinkovitost rada, iskustvo, reputacija, cijena usluge, tehnička opremljenost ordinacije, urednost i čistoća ordinacije i doktora, povjerenje i suosjećajnost, dobre komunikacijske vještine, pristupačnost i prijateljski nastup, lokacija ordinacije, vrijeme čekanja, radno vrijeme ordinacije, kvalifikacije doktora (profesionalne kompetencije) i spol doktora. Ispitanici su također mogli odgovoriti zaokruživanjem jednog od pet ponuđenih odgovora na Likertovoj ljestvici (1 – uopće mi nije važno, 2 – nije mi važno, 3 – niti mi je važno, niti nevažno, 4 – važno mi je, 5 – jako mi je važno).

Prije objave internetskog anketnog upitnika, dva su doktora dentalne medicine (specijalist dječje stomatologije i specijalist endodoncije s restaurativnom stomatologijom) pregledali nacrt verzije upitnika i složili se o prikladnosti. U svrhu pouzdanosti upitnik je u pilot studiji proveden na 30 studenata koji su potvrdili kako nisu imali poteškoća tijekom ispunjavanja istog, a čiji rezultati nisu uključeni u konačnu analizu.

3.3. Statistička obrada podataka

Podatci su analizirani statističkim paketom za društvene znanosti, verzija 25 (SPSS, IBM Corp, Armonk, New York, SAD). Kolmogorov-Smirnovim testom procijenjena je normalnost distribucije odgovora. Deskriptivnom analizom izračunata je učestalost i postotak kategorijskih podataka, a kvantitativne podatci izraženi su kao srednja vrijednost i standardna devijacija. Za usporedbu kategorijskih varijabli među ispitanicima ovisno o tome koje studij pohađaju (biomedicinskog ili ostalih usmjerenja) korišten je Hi-kvadrat test, dok se Mann-Whitney-ev test koristio za usporedbu ocjena zadovoljstva temeljenih na Likertovoj ljestvici od pet stupnjeva. Spearmanov koeficijent korelacije korišten je za procjenu povezanosti stavova ispitanika s njihovim socio-demografskim obilježjima. Razina značajnosti postavljena je na $P < 0,05$.

4. REZULTATI

U Tablici 1 prezentirane su socio-demografske karakteristike ispitanika. U istraživanju je sudjelovalo 806 studenata Sveučilišta u Splitu, od toga N = 628 (77,9 %) žena. Prosječna dob ispitanika bila je $23,39 \pm 2,24$ (min 19, max 33). Većina ispitanika, N = 350 (43,3 %), pohađala je jedan od studija iz područja biomedicine i zdravstva (medicina, dentalna medicina, farmacija, zdravstveni studiji). Dok je onih koji su pohađali studije iz područje društvenih znanosti (ekonomija, pravo, edukacijsko-rehabilitacijske znanosti, kineziologija) bilo N = 130 (16,1 %), tehničkih znanosti (pomorski, elektrotehnika, građevina, arhitektura) N = 107 (13,3 %), humanističkih znanosti (filozofija, teologija) N = 91 (11,3 %), prirodnih znanosti (matematika, kemija, biologija) N = 100 (12,4 %) te umjetničkog područja (likovne, glazbene, kazališne) N = 28 (3,5 %). Ukupno je bilo N = 456 (56,6 %) ispitanika koji su pohađali jedan od nebiomedicinski studija (ostali studiji).

U Tablici 2 prikazana je samoprocjena zdravlja i stavovi ispitanika o korištenju dentalnih usluga i izabranom doktoru dentalne medicine. Većina ispitanika ocjenjuje svoje oralno i opće zdravlje dobrim i jako dobrim, N = 677 (74,0 %) i N = 740 (91,5 %). Ispitanici uglavnom (N = 338, 41,9 %) posjećuju doktore dentalne medicine koji imaju koncesijski ugovor, te su skloni mijenjanju izabranog doktora. Njih 32,4 % je promijenilo izabranog doktora dentalne medicine jednom, dok je njih 33,5 % promijenilo više puta. Jako su zadovoljni ili uglavnom zadovoljni izabranim doktorom njih N = 625 (77,5 %) te bi ga preporučilo svojoj rodbini, prijateljima i poznanicima njih N = 544 (67,5 %).

Tablica 3 prikazuje usporedbu ocjena Likertove ljestvice u pet stupnjeva slaganja, odnosno neslaganja (potpuno slaganje, slaganje, neodlučnost/neutralnost, neslaganje, potpuno neslaganje) koje su ispitanici dali različitim tvrdnjama vezanim uz zadovoljstvo pruženom dentalnom uslugom u primarnoj zdravstvenoj zaštiti kroz parametre interakcija pacijent – osoblje, profesionalna i tehnička kompetencija te administrativna učinkovit. Uspoređujući ispitanike koji su pohađali jedan od studija iz biomedicinskog područja i one koji su pohađali ostala područja (ostali studiji), slagali su se u svim tvrdnjama osim onoj vezanoj uz bolnost zahvata i cijenu stomatoloških usluga. Ispitanici biomedicinskih područja stava su kako su zahvati manje bolni ($3,98 \pm 0,98$ naspram $3,71 \pm 1,09$, $P \leq 0,001$), te su cijene stomatoloških usluga manje skupe, u odnosu na kolege koje su pohađale studije drugih područja ($2,77 \pm 1,20$ naspram $3,01 \pm 1,32$, $P = 0,007$).

Tablica 1. Demografske karakteristike ispitanika (N = 806)

| Karakteristika | Odgovor | Ukupno N (%) |
|-------------------------------------|----------------|-------------------------|
| Spol | Žena | 628 (77,9) |
| | Muškarac | 178 (22,1) |
| Dob (godine) | 18-22 | 279 (34,6) |
| | 23-25 | 441 (54,7) |
| | ≥25 | 86 (10,7) |
| Godina studiranja | 1. godina | 94 (11,7) |
| | 2. godina | 125 (15,5) |
| | 3. godina | 152 (18,9) |
| | 4. godina | 159 (19,7) |
| | 5. godina | 207 (25,7) |
| | 6. godina | 69 (8,6) |
| Članovi obitelji – zdravstvo | Ne | 572 (71,0) |
| | Da | 234 (29,0) |
| Materijalno stanje obitelji | Ispod prosjeka | 77 (9,6) |
| | Prosječno | 454 (56,3) |
| | Iznad prosjeka | 275 (34,1) |

Tablica 2. Samoprocjena zdravlja i stavovi ispitanika o korištenju dentalnih usluga i izabranom doktoru dentalne medicine (N = 806)

| Karakteristika | Odgovor | Ukupno N (%) | Karakteristika | Odgovor | Ukupno N (%) |
|----------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------|
| Procjena osobnog oralnog zdravlja | Jako dobro | 246 (30,5) | Procjena osobnog općeg zdravlja | Jako dobro | 315 (39,1) |
| | Dobro | 431 (43,5) | | Dobro | 425 (52,1) |
| | Niti dobro, niti loše | 105 (13,0) | | Niti dobro, niti loše | 60 (7,4) |
| | Loše | 21 (2,6) | | Loše | 4 (0,5) |
| | Jako loše | 3 (0,4) | | Jako loše | 2 (0,2) |
| Vrsta stomatološke zdravstvene usluge | Ordinacija u domu zdravlja | 189 (23,4) | Promjena izabranog dr. med. dent. | Nijednom | 275 (34,1) |
| | Ordinacija u koncesiji | 338 (41,9) | | Jednom | 261 (32,4) |
| | Privatna ordinacija | 278 (34,1) | | Više puta | 270 (33,5) |
| Zadovoljstvo izabranim dr. med. dent. | Jako nezadovoljan | 30 (3,7) | Razlog izbora dr. med. dent. | Preporuka (prijatelji, rodbina, poznanici) | 623 (77,3) |
| | Uglavnom nezadovoljan | 41 (5,1) | | Reklama | 7 (0,9) |
| | Niti zadovoljan, niti nezadovoljan | 110 (13,6) | | Blizina ordinacije | 167 (20,7) |
| | Uglavnom zadovoljan | 295 (36,6) | | Ostalo | 9 (1,1) |
| | Jako zadovoljan | 330 (40,9) | | | |

| | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------|
| Biste li preporučili svog dr. med. dent. | Ne | 98 (12,2) | Vrijeme zadnje posjete dr. med. dent. | ≤6 mjeseci | 531 (65,9) |
| | Ne znam | 164 (20,3) | | >6 mjeseci | 275 (31,1) |
| | Da | 544 (67,5) | | | |
| Udaljenost ordinacije izabranog dr. med. dent. od vlastitog doma (automobilom) | ≤5 min | 221 (27,4) | Vrijeme potrebno da zakažete termin kod izabranog dr. med. dent. | ≤7 dana | 521 (64,6) |
| | 5-30 min | 527 (65,4) | | 7-15 dana | 181 (22,5) |
| | 30-60 min | 36 (4,5) | | 16-30 dana | 79 (9,8) |
| | ≥60 min | 22 (2,7) | | ≥30 dana | 25 (3,1) |
| Doktor prije zahvata pita za moje opće zdravstveno stanje | Rijetko (nikad) | 507 (62,9) | Zahvati traju dovoljno dugo te se provode detaljno | Rijetko (nikad) | 58 (7,2) |
| | Ponekad | 47 (5,8) | | Ponekad | 287 (35,6) |
| | Uvijek (gotovo uvijek) | 252 (31,3) | | Uvijek (gotovo uvijek) | 461 (57,2) |
| Kada dođem u ordinaciju zbog hitnog stanja (bol, oteklina, slomljen zub), doktor mi pruži uslugu bez zakazanog tretmana | Rijetko (nikad) | 64 (7,9) | Informacije koje dobivam o oralnom zdravlju i oralnoj higijeni su zadovoljavajuće | Rijetko (nikad) | 56 (6,9) |
| | Ponekad | 210 (26,1) | | Ponekad | 270 (33,5) |
| | Uvijek (gotovo uvijek) | 532 (66,0) | | Uvijek (gotovo uvijek) | 480 (59,6) |

Podaci su prikazani kao brojevi (postotci).

Tablica 3. Usporedba ocjena Likertove ljestvice (5 stupnjeva – slaganje) koje su ispitanici dali različitim tvrdnjama vezanim uz zadovoljstvo (interakcija pacijent – osoblje, profesionalne i tehničke kompetencije te administrativnu učinkovitost) pruženom dentalnom uslugom u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

| Čimbenik | Ukupno | Biomedicinski studij | Ostali studiji | P vrijednost |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------|----------------|---------------|
| <i>Interakcija pacijent – osoblje</i> | | | | |
| Osoblje ordinacije ne govori međusobnom dok mi pruža dentalnu uslugu (tretman) | 2,62 (1,31) | 2,53 (1,25) | 2,68 (1,35) | 0,164 |
| Osoblje je veoma koncentrirano tijekom rada na sam postupak | 4,32 (0,87) | 4,31 (0,82) | 4,33 (0,90) | 0,299 |
| Osoblje je veoma susretljivo i pristupačno | 4,43 (0,88) | 4,47 (0,74) | 4,40 (0,95) | 0,724 |
| Stomatolog mi objasni postupak rada prije početka zahvata | 3,84 (1,21) | 3,89 (1,20) | 3,80 (1,22) | 0,255 |
| Stomatolog mi daje savjet/preporuku nakon zahvata | 4,27 (0,99) | 4,32 (0,96) | 4,24 (1,01) | 0,253 |
| Ekspresija lica stomatologa tijekom i nakon zahvata je prijateljska i s osmjehom | 4,09 (1,08) | 4,16 (1,02) | 4,03 (1,12) | 0,113 |
| Stomatolog ne kritizira moje oralno zdravlje, te ga ne uspoređuje s ostalima | 4,21 (1,07) | 4,22 (1,02) | 4,10 (1,11) | 0,715 |
| Stomatolog me ne ispituje osobna pitanja tijekom rada | 3,72 (1,31) | 3,71 (1,28) | 3,73 (1,34) | 0,593 |
| <i>Profesionalne i tehničke kompetencije</i> | | | | |
| Zahvati nisu bolni | 3,83 (1,05) | 3,98 (0,98) | 3,71 (1,09) | ≤0,001 |
| Doktor vrši detaljan pregled | 4,24 (0,99) | 4,26 (0,96) | 4,23 (1,01) | 0,991 |
| Zadovoljan sam kvalitetom pruženih usluga | 4,28 (0,98) | 4,29 (0,93) | 4,28 (1,02) | 0,532 |
| U radu se koristi zaštitna oprema (rukavice, maska, radna odjeća) | 4,72 (0,70) | 4,75 (0,56) | 4,69 (0,79) | 0,628 |
| Instrumenti, oprema i ordinacija su čisti (sterilni) | 4,72 (0,69) | 4,77 (0,55) | 4,68 (0,77) | 0,360 |
| <i>Administrativna učinkovitost</i> | | | | |
| Radno vrijeme ordinacije je zadovoljavajuće | 4,49 (0,84) | 4,52 (0,79) | 4,45 (0,88) | 0,595 |
| Ne čekam dugo vremena da zakažem termin iduće posjete | 4,14 (1,11) | 4,16 (1,07) | 4,12 (1,14) | 0,858 |
| Ne čekam dugo u ordinaciji na zakazani tretman (poštuje se vrijeme zakazanog tretmana) | 4,14 (1,05) | 4,13 (1,03) | 4,14 (1,06) | 0,815 |

| | | | | |
|----------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Ordinacija je moderna i tehnički dobro opremljena | 4,27 (0,96) | 4,31 (0,85) | 4,24 (1,04) | 0,848 |
| Čekaonica je ugodna | 4,12 (1,07) | 4,13 (1,00) | 4,12 (1,13) | 0,510 |
| Osigurana je privatnost tijekom tretmana | 4,50 (0,82) | 4,77 (0,74) | 4,46 (0,88) | 0,157 |
| Cijene stomatoloških usluga su visoke | 2,91 (1,28) | 2,77 (1,20) | 3,01 (1,32) | 0,007 |

Podatci su prikazani kao srednja vrijednost (standardna devijacija). Statistička značajnost ispitana je Mann-Whitney testom ($P < 0,05$).

U Tablici 4 prikazani su rezultati korelacije između stavova ispitanika vezanih uz zadovoljstvo pruženom dentalnom uslugom u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i njihovih demografskih podataka (spol, dob, studij, godina studija, član obitelji u zdravstvu te vrsti stomatološke usluge). Ovisno o tome koji oblik stomatološke usluge koriste (privatna stomatološka usluga) vidljiva je slaba pozitivna korelacija sa činjenicama osoblje je veoma koncentrirano tijekom rada na sam postupak ($R = 0,123$, $P \leq 0,001$), osoblje je veoma susretljivo i pristupačno ($R = 0,149$, $P \leq 0,001$), stomatolog mi objasni postupak rada prije početka zahvata ($R = 0,200$, $P \leq 0,001$), stomatolog mi daje savjet/preporuku nakon zahvata ($R = 0,120$, $P \leq 0,001$), ekspresija lica stomatologa tijekom i nakon zahvata je prijateljska i s osmjehom ($R = 0,141$, $P \leq 0,001$), zahvati nisu bolni ($R = 0,110$, $P = 0,002$), doktor vrši detaljan pregled ($R = 0,148$, $P \leq 0,001$), ne čekam dugo vremena da zakažem termin iduće posjete ($R = 0,134$, $P \leq 0,001$), ne čekam dugo u ordinaciji na zakazani tretman (poštuje se vrijeme zakazanog tretmana) ($R = 0,118$, $P \leq 0,001$), ordinacija je moderna i tehnički dobro opremljena ($R = 0,249$, $P \leq 0,001$), čekaonica je ugodna ($R = 0,285$, $P \leq 0,001$), osigurana je privatnost tijekom tretmana ($R = 0,107$, $P = 0,002$) i cijene stomatoloških usluga su visoke ($R = 0,155$, $P \leq 0,001$).

Tablica 4. Rezultati korelacije između stavova ispitanika vezanih uz zadovoljstvo pruženom dentalnom uslugom u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i njihovih demografskih podataka

| Čimbenik | Spol | | Dob | | Studij | | Godina studija | | Obitelj – zdravstveni djelatnik | | Oblik stomatološke usluge | |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------|--------|--------------|--------|------------------|----------------|--------------|---------------------------------|--------------|---------------------------|--------------|
| | R | P | R | P | R | P | R | P | R | P | R | P |
| <i>Interakcija pacijent – osoblje</i> | | | | | | | | | | | | |
| Osoblje ordinacije ne govori međusobnom dok mi pruža dentalnu uslugu (tretman) | 0,025 | 0,447 | -0,036 | 0,305 | 0,049 | 0,164 | -0,004 | 0,906 | -0,046 | 0,197 | 0,036 | 0,312 |
| Osoblje je veoma koncentrirano tijekom rada na sam postupak | 0,030 | 0,389 | 0,025 | 0,480 | 0,037 | 0,299 | -0,004 | 0,912 | 0,007 | 0,834 | 0,123 | ≤0,001 |
| Osoblje je veoma susretljivo i pristupačno | -0,005 | 0,882 | 0,004 | 0,905 | 0,012 | 0,724 | 0,002 | 0,964 | 0,073 | 0,037 | 0,149 | ≤0,001 |
| Stomatolog mi objasni postupak rada prije početka zahvata | -0,028 | 0,427 | 0,009 | 0,808 | -0,040 | 0,256 | -0,020 | 0,557 | 0,040 | 0,258 | 0,200 | ≤0,001 |
| Stomatolog mi daje savjet/preporuku nakon zahvata | -0,010 | 0,784 | -0,043 | 0,224 | -0,040 | 0,254 | -0,034 | 0,331 | 0,075 | 0,034 | 0,120 | ≤0,001 |
| Ekspresija lica stomatologa tijekom i nakon zahvata je prijateljska i s osmjehom | -0,033 | 0,348 | 0,020 | 0,569 | -0,056 | 0,113 | 0,058 | 0,101 | 0,035 | 0,319 | 0,141 | ≤0,001 |
| Stomatolog ne kritizira moje oralno zdravlje, te ga ne uspoređuje s ostalima | -0,089 | 0,011 | 0,005 | 0,890 | 0,013 | 0,716 | 0,023 | 0,518 | 0,022 | 0,540 | 0,023 | 0,515 |
| Stomatolog me ne ispituje osobna pitanja tijekom rada | -0,023 | 0,506 | 0,072 | 0,041 | 0,019 | 0,593 | 0,088 | 0,012 | -0,023 | 0,507 | 0,018 | 0,608 |
| <i>Profesionalne i tehničke kompetencije</i> | | | | | | | | | | | | |
| Zahvati nisu bolni | -0,062 | 0,077 | 0,012 | 0,743 | -0,121 | <0,001 | 0,039 | 0,266 | 0,051 | 0,151 | 0,110 | 0,002 |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|--------|---------------|--------|--------------|--------|--------------|--------|-------|-------|---------------|
| Doktor vrši detaljan pregled | 0,023 | 0,510 | -0,006 | 0,869 | -0,004 | 0,911 | -0,003 | 0,925 | 0,016 | 0,648 | 0,148 | ≤0,001 |
| Zadovoljan sam kvalitetom pruženih usluga | 0,008 | 0,815 | -0,035 | 0,315 | 0,022 | 0,533 | -0,038 | 0,286 | 0,024 | 0,499 | 0,190 | 0,190 |
| U radu se koristi zaštitna oprema (rukavice, maska, radna odjeća) | -0,036 | 0,306 | -0,022 | 0,530 | 0,017 | 0,628 | -0,050 | 0,152 | -0,007 | 0,848 | 0,005 | 0,876 |
| Instrumenti, oprema i ordinacija su čisti (sterilni) | -0,050 | 0,157 | -0,043 | 0,222 | -0,032 | 0,361 | -0,049 | 0,162 | 0,055 | 0,121 | 0,044 | 0,215 |
| <i>Administrativna učinkovitost</i> | | | | | | | | | | | | |
| Radno vrijeme ordinacije je zadovoljavajuće | -0,044 | 0,209 | -0,052 | 0,137 | -0,019 | 0,596 | -0,014 | 0,688 | 0,006 | 0,871 | 0,056 | 0,111 |
| Ne čekam dugo vremena da zakažem termin iduće posjete | 0,047 | 0,183 | -0,025 | 0,483 | -0,006 | 0,858 | 0,027 | 0,450 | 0,007 | 0,853 | 0,134 | ≤0,001 |
| Ne čekam dugo u ordinaciji na zakazani tretman (poštuje se vrijeme zakazanog tretmana) | 0,030 | 0,390 | -0,020 | 0,568 | 0,008 | 0,815 | -0,022 | 0,525 | 0,028 | 0,429 | 0,118 | ≤0,001 |
| Ordinacija je moderna i tehnički dobro opremljena | -0,022 | 0,529 | -0,122 | ≤0,001 | 0,007 | 0,847 | -0,100 | 0,004 | 0,045 | 0,202 | 0,249 | ≤0,001 |
| Čekaonica je ugodna | -0,034 | 0,331 | -0,104 | 0,003 | 0,023 | 0,510 | -0,064 | 0,070 | 0,068 | 0,055 | 0,285 | ≤0,001 |
| Osigurana je privatnost tijekom tretmana | 0,053 | 0,134 | -0,023 | 0,513 | -0,050 | 0,157 | -0,010 | 0,770 | 0,044 | 0,208 | 0,107 | 0,002 |
| Cijene stomatoloških usluga su visoke | 0,063 | 0,072 | 0,065 | 0,067 | 0,095 | 0,007 | 0,039 | 0,267 | 0,017 | 0,624 | 0,155 | ≤0,001 |

Spearman-ova korelacija. Statistička značajnost postavljena je na $P < 0,05$.

Tablica 5 prezentira usporedbu ocjena Likertove ljestvice u pet stupnjeva važnosti, odnosno nevažnosti (uopće mi nije važno, nije mi važno, niti važno / niti nevažno, uglavnom mi je važno, veoma mi je važno) koje su ispitanici dali različitim tvrdnjama koje utječu na izbor doktora dentalne medicine. Ispitanicima koji pohađaju jedan od nebiomedicinskih studija važnije je pri izboru terapeuta iskustvo ($4,23 \pm 0,85$ naspram $4,32 \pm 0,89$, $P = 0,031$), cijena usluge ($3,67 \pm 0,93$ naspram $3,86 \pm 1,06$, $P \leq 0,001$), lokacija ordinacije ($3,38 \pm 1,09$ naspram $3,54 \pm 1,15$, $P = 0,034$), vrijeme čekanja ($3,83 \pm 0,88$ naspram $3,95 \pm 0,96$, $P = 0,029$), kvalifikacije doktora ($4,23 \pm 0,85$ naspram $4,34 \pm 0,86$, $P = 0,033$) i spol doktora ($1,13 \pm 0,77$ naspram $1,51 \pm 1,01$, $P = 0,007$), nego kolegama koji pohađaju biomedicinske studije.

U Tablici 6 prikazani su rezultati korelacije između stavova ispitanika koji utječu na izbor doktora dentalne medicine i njihovih demografskih podataka (spol, dob, studij, godina studiranja i član obitelji u zdravstvu). Spol (muškarci) slabo negativno korelira s čimbenicima koliko im je važna urednost i čistoća ordinacije i doktora ($R = -0,152$, $P \leq 0,001$), povjerenje i suosjećajnost doktora ($R = -0,167$, $P \leq 0,001$), dobre komunikacijske vještine ($R = -0,208$, $P \leq 0,001$) i pristupačnost i prijateljski nastup ($R = -0,209$, $P \leq 0,001$). Ovisno o tome imaju li ispitanici člana obitelji u zdravstvu vidi se slabo pozitivna korelacija s čimbenicima povjerenje i suosjećajnost ($R = 0,083$, $P = 0,018$), dobre komunikacijske vještine ($R = 0,080$, $P = 0,023$) te pristupačnost i prijateljski nastup ($R = 0,126$, $P \leq 0,001$), a slabo negativno s cijenom usluga ($R = -0,090$, $P = 0,011$). Vrsta stomatološke usluge koju koriste ispitanici pokazala je blagu pozitivnu korelaciju s činjenicama da je pri izboru doktora ispitanicima bitno iskustvo ($R = 0,107$, $P = 0,002$), reputacija ($R = 0,154$, $P \leq 0,001$), tehnička opremljenost ordinacije ($R = 0,098$, $P = 0,005$), povjerenje i suosjećajnost ($R = 0,136$, $P \leq 0,001$), dobre komunikacijske vještine ($R = 0,119$, $P \leq 0,001$) te pristupačnost i prijateljski nastup ($R = 0,102$, $P = 0,004$).

Tablica 5. Usporedba ocjena Likertove ljestvice (5 stupnjeva – važnost) koje su ispitanici dali različitim tvrdnjama koje kod ispitanika utječu na izbor doktora dentalne medicine

| Čimbenik | Ukupno | Biomedicinski studij | Ostali studiji | P vrijednost |
|----------------------------------------------------|-------------|----------------------|----------------|---------------|
| Kvaliteta i učinkovitost rada | 4,87 (0,43) | 4,88 (0,41) | 4,87 (0,44) | 0,896 |
| Iskustvo | 4,28 (0,88) | 4,23 (0,85) | 4,32 (0,89) | 0,031 |
| Reputacija | 4,00 (1,00) | 3,94 (0,99) | 4,05 (1,00) | 0,068 |
| Cijena usluge | 3,78 (1,01) | 3,67 (0,93) | 3,86 (1,06) | ≤0,001 |
| Tehnička opremljenost ordinacije | 4,06 (0,84) | 4,03 (0,79) | 4,07 (0,88) | 0,226 |
| Urednost i čistoća ordinacije i doktora | 4,74 (0,55) | 4,77 (0,46) | 4,71 (0,60) | 0,542 |
| Povjerenje i suosjećajnost | 4,58 (0,71) | 4,62 (0,62) | 4,56 (0,77) | 0,831 |
| Dobre komunikacijske vještine | 4,30 (0,85) | 4,40 (0,74) | 4,22 (0,92) | 0,017 |
| Pristupačnost i prijateljski nastup | 4,51 (0,75) | 4,58 (0,64) | 4,46 (0,81) | 0,097 |
| Lokacija ordinacije | 3,47 (1,13) | 3,38 (1,09) | 3,54 (1,15) | 0,034 |
| Vrijeme čekanja | 3,90 (0,93) | 3,83 (0,88) | 3,95 (0,96) | 0,029 |
| Radno vrijeme ordinacije | 3,47 (1,05) | 3,45 (1,02) | 3,48 (1,07) | 0,446 |
| Kvalifikacije doktora (profesionalne kompetencije) | 4,19 (0,86) | 4,23 (0,85) | 4,34 (0,86) | 0,033 |
| Spol doktora | 1,43 (0,91) | 1,13 (0,77) | 1,51 (1,01) | 0,007 |

Podatci su prikazani kao srednja vrijednost (standardna devijacija). Statistička značajnost ispitana je Mann-Whitney testom ($P < 0,05$).

Tablica 6. Rezultati korelacije između stavova ispitanika koji utječu na izbor doktora dentalne medicine i njihovih demografskih podataka

| Čimbenik | Spol | | Dob | | Studij | | Godina studija | | Obitelj zdravstveni djelatnik | | Oblik stomatološke usluge | |
|-----------------------------------------------------------|--------|---------------|--------|-------|--------|---------------|----------------|--------------|-------------------------------------|---------------|---------------------------------|---------------|
| | R | P | R | P | R | P | R | P | R | P | R | P |
| Kvaliteta i učinkovitost rada | -0,081 | 0,218 | 0,011 | 0,862 | -0,077 | 0,242 | 0,024 | 0,713 | 0,040 | 0,252 | 0,051 | 0,151 |
| Iskustvo | -0,012 | 0,724 | 0,010 | 0,780 | 0,076 | 0,031 | -0,018 | 0,605 | -0,008 | 0,823 | 0,107 | 0,002 |
| Reputacija | 0,031 | 0,374 | -0,004 | 0,901 | 0,064 | 0,068 | 0,005 | 0,895 | 0,013 | 0,708 | 0,154 | ≤0,001 |
| Cijena usluge | -0,023 | 0,504 | 0,043 | 0,224 | 0,121 | ≤0,001 | 0,055 | 0,119 | -0,090 | 0,011 | -0,059 | 0,094 |
| Tehnička opremljenost ordinacije | -0,060 | 0,089 | -0,058 | 0,101 | 0,043 | 0,227 | -0,039 | 0,265 | -0,052 | 0,139 | 0,098 | 0,005 |
| Urednost i čistoća ordinacije i doktora | -0,152 | ≤0,001 | -0,065 | 0,065 | -0,021 | 0,542 | -0,076 | 0,032 | 0,021 | 0,545 | 0,068 | 0,054 |
| Povjerenje i suosjećajnost | -0,167 | ≤0,001 | -0,007 | 0,833 | -0,008 | 0,831 | -0,036 | 0,303 | 0,083 | 0,018 | 0,136 | ≤0,001 |
| Dobre komunikacijske vještine | -0,208 | ≤0,001 | -0,005 | 0,897 | -0,084 | 0,017 | -0,003 | 0,943 | 0,080 | 0,023 | 0,119 | ≤0,001 |
| Pristupačnost i prijateljski nastup | -0,209 | ≤0,001 | 0,010 | 0,768 | -0,059 | 0,097 | 0,008 | 0,816 | 0,126 | ≤0,001 | 0,102 | 0,004 |
| Lokacija ordinacije | -0,039 | 0,263 | 0,013 | 0,709 | 0,075 | 0,034 | -0,012 | 0,736 | -0,030 | 0,392 | -0,052 | 0,138 |
| Vrijeme čekanja | -0,053 | 0,134 | -0,010 | 0,784 | 0,077 | 0,029 | 0,014 | 0,693 | -0,025 | 0,481 | -0,077 | 0,030 |
| Radno vrijeme ordinacije | -0,035 | 0,317 | 0,020 | 0,570 | 0,026 | 0,467 | 0,039 | 0,265 | 0,020 | 0,571 | -0,039 | 0,273 |
| Kvalifikacije doktora (profesionalne kompetencije) | -0,060 | 0,086 | -0,059 | 0,094 | 0,075 | 0,033 | -0,021 | 0,559 | -0,002 | 0,963 | 0,064 | 0,071 |
| Spol doktora | -0,006 | 0,870 | 0,024 | 0,492 | 0,095 | 0,007 | -0,008 | 0,822 | -0,061 | 0,085 | 0,073 | 0,039 |

Spearman-ova korelacija. Statistička značajnost postavljena je na $P < 0,05$.

5. RASPRAVA

Glavni cilj zdravstvenih ustanova je pružanje kvalitetne zdravstvene skrbi, a najvažniji alat za mjerenje i poboljšanje kvalitete je zadovoljstvo pacijenata pruženim uslugama. Ovo istraživanje bilo je usmjereno na ispitivanje zadovoljstva studenata Sveučilišta u Splitu pruženom stomatološkom uslugom u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. U istraživanju je sudjelovalo 806 studenata od prve do šeste godine svih studija Sveučilišta u Splitu.

Specifični ciljevi istraživanja bili su procijeniti zadovoljstvo različitim aspektima pružene stomatološke usluge, procijeniti čimbenike koji utječu na izbor doktora dentalne medicine te istražiti razlike u razinama zadovoljstva pod utjecajem socio-demografskih čimbenika. Prva hipoteza ovog istraživanja je potvrđena, što znači da nema razlike u zadovoljstvu različitim aspektima stomatološke usluge među ispitanicima različiti područja studiranja. Uspoređujući odgovore studenata biomedicinskih studija i studenata ostalih studija, može se vidjeti da se gotovo svi odgovori slažu, osim onih vezano za cijenu i bezbolnost zahvata. Ispitanici biomedicinskih područja stava su kako su zahvati manje bolni ($3,98 \pm 0,98$ naspram $3,71 \pm 1,09$, $P \leq 0,001$), te cijene stomatoloških usluga manje skupe ($2,77 \pm 1,20$ naspram $3,01 \pm 1,32$, $P = 0,007$). Druga hipoteza ovog istraživanja nije potvrđena, što znači da postoji razlika u čimbenicima koji utječu na izbor doktora dentalne medicine među ispitanicima različitih područja studiranja. Uspoređujući čimbenike, uočavamo da je studentima ostalih studija važnije iskustvo ($4,23 \pm 0,85$ naspram $4,32 \pm 0,89$, $P = 0,031$), cijena usluge ($3,67 \pm 0,93$ naspram $3,86 \pm 1,06$, $P \leq 0,001$), lokacija ordinacije ($3,38 \pm 1,09$ naspram $3,54 \pm 1,15$, $P = 0,034$), vrijeme čekanja ($3,83 \pm 0,88$ naspram $3,95 \pm 0,96$, $P = 0,029$), kvalifikacije doktora ($4,23 \pm 0,85$ naspram $4,34 \pm 0,86$, $P = 0,033$) i spol doktora ($1,13 \pm 0,77$ naspram $1,51 \pm 1,01$, $P = 0,007$).

U ovom istraživanju 77,5 % ispitanika izražava zadovoljstvo dentalnom uslugom (jako zadovoljan, uglavnom zadovoljan), što je gotovo jednako kao i rezultati istraživanje u Iranu 2015. godine u kojem je sudjelovalo 400 ispitanika. U tom istraživanju također se ispitivao stupanj zadovoljstva / nezadovoljstva ispitanika stomatološkom uslugom. Od ukupnog broja ispitanika, 77 % izražava zadovoljstvo pruženom dentalnom uslugom te poboljšanje prvobitnog stanja, dok je 12 % ispitanika izrazilo nezadovoljstvo (16). Razina zadovoljstva dentalnom uslugom u istraživanju u Saudijskoj Arabiji je nešto veća u odnosu na ovo istraživanje, a iznosi 79,5 % (13). Najveća razina zadovoljstva zabilježena je u istraživanju u Velikoj Britaniji. Od ukupnog broja ispitanika, 89 % izražava zadovoljstvo kvalitetom dentalne usluge (17).

Istraživanje Kilingerbenga i suradnika (18) iz 2008. godine o procjeni stomatološke njege provedeno je na 1317 pacijenata. Iako je opće zadovoljstvo bilo na visokoj razini,

pacijenti su bili kritični prema nekim od aspekata stomatološke njege kao što su vrijeme čekanja i troškovi liječenja, što se poklapa s rezultatima našeg istraživanja.

Ovo istraživanje na studentima Sveučilišta u Splitu provedeno je kroz vrednovanje nekoliko dimenzija, a to su interakcija pacijent-osoblje, tehničke i profesionalne kompetencije te administrativna učinkovitost. Sličan način evaluacije zadovoljstva pacijenata koristili su i autori istraživanja u Indoneziji. Dimenzije njihovog istraživanja bile su odnosi i komunikacija, dentalna skrb, informacije i podrška, organizacija ordinacije te fizička struktura. Ispitanici pokazuju najmanje zadovoljstvo organizacijom stomatološke ordinacije zbog dužeg vremena čekanja na zakazani termin te dimenzijom dentalne skrbi zbog neodgovarajućih tehničkih kompetencija, dok rezultati našeg istraživanja pokazuju visoku razinu zadovoljstva tehničkom kompetencijom i administrativnom učinkovitosti (19). Slično istraživanje provedeno je na srednjoškolskoj populaciji u Maleziji. Cilj te studije bio je procijeniti zadovoljstvo školskom stomatološkom uslugom pružanom putem mobilnih stomatoloških odreda, a ispitujući četiri dimenzije zadovoljstva: interakcija pacijent-osoblje, tehnička kompetencija, administrativna učinkovitost i organizacija klinike. Od ukupnog broja ispitanika 62,0 % bilo je zadovoljno pruženim uslugama, što je nešto lošije u odnosu na naše rezultate (77,5 %). Glavni razlog nezadovoljstva bila je činjenica da terapeut nije objasnio postupak prije liječenja (15,4 %) (20). Rezultati ovog istraživanja pokazuju da je većina odgovora potvrdna odnosno terapeut objasni postupak prije liječenja (68,6 %). U istraživanju provedenom u Zagrebu 71,35 % ispitanika izjavljuje da su vrlo zadovoljni obaviještenosti o postupku liječenja (21). Od ukupnog broja ispitanika u istraživanju u Maleziji, 46,0 % bilo je nezadovoljno osobnosti terapeuta i ekspresijom njihova lica (20). Dok u ovom istraživanju 75,6 % ispitanika kaže da je ekspresija lica prijateljska i s osmijehom, a slični rezultati dobiveni su u istraživanju u Saudijskoj Arabiji (77,8 %) (13).

Glavni cilj istraživanja na Stomatološkom fakultetu u Izmiru u Turskoj bio je istražiti čimbenike zadovoljstva / nezadovoljstva dentalnom uslugom. Unatoč različitim sociodemografskim karakteristikama, interakcija ima prioritet u uspostavljanju zadovoljavajuće stomatološke usluge (22). Interakcija pacijent – osoblje pokazala se kao najbitnija dimenzija u evaluaciji zadovoljstva u našem istraživanju. U istraživanju provedenom u Zagrebu, 78,89 % ispitanika izražava da je vrlo zadovoljno komunikacijom s izabranim doktorom (21). Pozitivan odnos između pacijenta i stomatologa rezultira većom stopom zadovoljstva, a to dovodi do veće posvećenosti i interesa za stomatološko liječenje te na koncu i boljih ishoda (23). Studija Rankina i Harrisa (24) potvrđuje važnost interakcije te stavljanje pacijentovih potreba treba na prvo mjesto što rezultira pozitivnim stomatološkim iskustvom.

Anderson (25) zaključuje kako su verbalna i neverbalna komunikacija ključni za zadovoljstvo korisnika jer smanjuju njihovu tjeskobu. S druge strane, Goedhart i suradnici (26) u svom istraživanju su dokazali kako tehnički aspekti liječenja imaju prednost nad komunikacijskim vještinama.

Značajan utjecaj na razinu zadovoljstva ima kontrola boli. Od ukupnog broja ispitanika u ovom istraživanju, 67,6 % smatra da zahvati nisu bolni. Slični rezultati dobiveni su i u istraživanju u Saudijskoj Arabiji (68,5 %) (13). U istraživanju u Norveškoj dokazano je da prisutnost boli tijekom stomatološkog zahvata rezultira odgađanjem budućih posjeta stomatologu (27).

U ovom istraživanju postoji slaba povezanost između demografskih karakteristika (spol, dob, studij, godina studija, član obitelji u zdravstvu te vrsti stomatološke usluge) i zadovoljstva pruženom dentalnom uslugom. Spol slabo negativno korelira s određenim čimbenicima, odnosno muškarcima je manje važna urednost i čistoća ordinacije i doktora ($P \leq 0,001$), povjerenje i suosjećajnost doktora ($P \leq 0,001$), dobre komunikacijske vještine ($P \leq 0,001$) i pristupačnost i prijateljski nastup ($P \leq 0,001$). Cilj istraživanja provedenog na Sveučilištu West Indies također je bio ispitati povezanost zadovoljstva pacijenata i sociodemografskih čimbenika (dob, spol, etnička pripadnost, obrazovanje), učestalosti stomatoloških posjeta te samoprocjene oralnog zdravlja. Rezultati su pokazali da ne postoji statistički značajan odnos između zadovoljstva i socio-demografskih čimbenika, osim za samoprocjenu oralnog zdravlja. Što je samoprocjena oralnog zdravlja bila bolja, razina zadovoljstva je bila viša (8). Arnbjerg i suradnici (28) ispitivali su zadovoljstvo dentalnom uslugom na švedskoj populaciji te su također zaključili da dob i spol ne utječu na razinu zadovoljstva. Nasuprot tome, neka istraživanja dokazuju da su žene zadovoljnije pruženom dentalnom uslugom (29, 30). U istraživanju u Kuvajtu utvrđeno je da mlađe osobe imaju veću razinu zadovoljstva što se povezuje s boljim dentalnim statusom i manjom potrebom za opsežnijim zahvatima (30).

Ovo istraživanje provedeno je putem internetskog anketnog upitnika, stoga ograničavajući čimbenik može biti vjerodostojnost podataka. Također, riječ je o presječnoj studiji pa nije moguće donijeti uzročne zaključke. S obzirom da je upitnik ima poprilično velik broj pitanja, ispitanici bi mogli osjetiti zamor pri rješavanju što bi moglo rezultirati neiskrenim odgovaranjem ili odustajanjem. Ispitivana skupina bili su studenti Sveučilišta u Splitu, koji dolaze iz različitih krajeva Republike Hrvatske, pa rezultate nije moguće vezati za stomatološku uslugu u gradu gdje studiraju.

Ovim presječnim istraživanjem procijenili smo trenutnu razinu zadovoljstva dentalnom uslugom među studentima Sveučilišta u Splitu. Iako je razina zadovoljstva visoka, ostaje mjesta za napredak u različitim aspektima stomatoloških usluga uključujući interakciju pacijenata i osoblja, tehničku kompetenciju te administrativnu učinkovitost. Zadovoljstvo studenata biomedicinskih fakulteta ne razlikuje se od zadovoljstva studenata ostalih fakulteta u tvrdnjama vezanim za interakciju, a kada je u pitanju tehnička kompetencija i administrativna učinkovitost, minimalne razlike javljaju se za tvrdnje o kontroli boli i cijenama stomatoloških usluga. Kako u svim granama medicine, tako i u dentalnoj medicini pacijenti imaju pravo na jednako visokokvalitetnu i dostupnu zdravstvenu zaštitu. Kada bi se ovakvo istraživanje provelo na široj populaciji, ali i na razini države, rezultati bi se mogli koristiti za praćenje i unaprjeđenje kvalitete zdravstvene zaštite u dentalnoj medicini.

6. ZAKLJUČCI

Sukladno navedenim hipotezama i dobivenim rezultatima istraživanja možemo zaključiti:

- Između ispitanika koji pohađaju studije biomedicinskog područja i zdravstva te ostalih znanstvenih područja nema razlike u stavovima procjene zadovoljstva stomatološkom uslugom u interakciji pacijent – osoblje.
- Potvrđene su minimalne razlike u stavovima procjene zadovoljstva stomatološkom uslugom (profesionalna i tehnička kompetencije te administrativna učinkovitost) u ispitanika koji pohađaju studije biomedicinskog područja i zdravstva te ostalih područja. Ispitanici biomedicinskih područja stava su kako su zahvati manje bolni ($P \leq 0,001$), te su stomatološke usluge manje skupe ($P = 0,007$).
- Potvrđena je razlika u stavovima ispitanika među čimbenicima koji utječu na izbor doktora dentalne medicine. Ispitanicima koji pohađaju jedan od nezdravstvenih studija važnije je iskustvo doktora ($P = 0,031$), cijena usluge ($P \leq 0,001$), lokacija ordinacije ($P = 0,034$), vrijeme čekanja ($P = 0,029$), kvalifikacije doktora ($P = 0,033$) i spol doktora ($P = 0,007$) nego kolegama koji pohađaju biomedicinske studije.
- Spol (muškarci) slabo negativno korelira s čimbenicima koliko im je važna urednost i čistoća ordinacije i doktora ($P \leq 0,001$), povjerenje i suosjećajnost doktora ($P \leq 0,001$), dobre komunikacijske vještine ($P \leq 0,001$) i pristupačnost i prijateljski nastup ($P \leq 0,001$).
- Potvrđena je slaba pozitivna korelacija između privatne stomatološke prakse i sljedećih tvrdnji: osoblje je veoma koncentrirano tijekom rada na sam postupak ($P \leq 0,001$), osoblje je veoma susretljivo i pristupačno, ($P \leq 0,001$), stomatolog mi objasni postupak rada prije početka zahvata ($P \leq 0,001$), stomatolog mi daje savjet/preporuku nakon zahvata ($P \leq 0,001$), ekspresija lica stomatologa tijekom i nakon zahvata je prijateljska i s osmjehom ($P \leq 0,001$), zahvati nisu bolni ($R = 0,110$, $P = 0,002$), doktor vrši detaljan pregled ($R = 0,148$, $P \leq 0,001$), ne čekam dugo vremena da zakažem termin iduće posjete ($P \leq 0,001$), ne čekam dugo u ordinaciji na zakazani tretman (poštuje se vrijeme zakazanog tretmana) ($P \leq 0,001$), ordinacija je moderna i tehnički dobro opremljena ($P \leq 0,001$), čekaonica je ugodna ($P \leq 0,001$), osigurana je privatnost tijekom tretmana ($P = 0,002$) i cijene stomatoloških usluga su visoke ($P \leq 0,001$).

7. LITERATURA

1. World Health Organization. [Internet]. Primary health care, Geneva, travanj 2021. [citirano 23. ožujka 2021.] Dostupno na stranici: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
2. Narodne novine. [Internet]. Zakon o stomatološkoj djelatnosti, Zagreb, srpanj 2003. [citirano 23. ožujka 2021.] Dostupno na stranici: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2003_07_121_1708.html
3. Narodne novine. [Internet]. Zakon o kvaliteti zdravstvene zaštite, Zagreb, listopad 2007. [citirano 23. ožujka 2021.] Dostupno na stranici: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2018_12_118_2339.html
4. Narodne novine. [Internet]. Pravilnik o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene, Zagreb, srpanj 2011. [citirano 23. ožujka 2021.] Dostupno na stranici: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011_07_79_1693.html
5. Mukhtar F, Anjum A, Bajwa MA, Shahzad S, Hamid S, Masood Z i sur. Patient satisfaction; OPD services in a Tertiary Care Hospital of Lahore. *Professional Med J.* 2013;20:973-80.
6. Htang E. A study of quality of dental care service factors influencing patient satisfaction, trust and loyalty in Yangon, Myanmar [Master's thesis]. Bangkok: University of the Thai Chamber of Commerce, 2019.
7. Palwasha K. Patient satisfaction with dental services provided by dental students [Master's thesis]. Toronto: Faculty of Dentistry University of Toronto, 2019.
8. Balkaran RL, Osoba T, Rafeek R. A Cross-sectional study of patients' satisfaction with dental care facilities: A survey of adult treatment at the University of the West Indies, School of Dentistry. *The West Indian Med J.* 2014;63:490-8.
9. Afrashtehfar KI, Assery MKA, Bryant SR. Patient satisfaction in medicine and dentistry. *Int J Dent.* 2020;2020:6621848.
10. Patel Y. A study on evaluation of patient satisfaction with dental health care services. *IJSRP.* 2014;4.
11. Sowole AA. Patient satisfaction with care provided by a district dental clinic [Master's thesis]. Cape Town: University of the Western Cape, 2007.
12. Timofe MP, Albu S. Quality management in dental care: patients' perspectives on communication. a qualitative study. *Clujul Med.* 2016;89:287-92.

13. Mahrous MS, Hifnawy T. Patient satisfaction from dental services provided by the College of Dentistry, Taibah University, Saudi Arabia. *J. Taibah Univ Med. Sci.* 2012;7:104-9.
14. Jeddy N, Nithya S, Radhika T, Jeddy N. Dental anxiety and influencing factors: A cross-sectional questionnaire-based survey. *Indian J Dent Res.* 2018;29:10-5.
15. Saeed HT, Teamur A, Kobra K, Seyyed MHT, Jalil G. Assessing quality of health services with the SERVQUAL model in Iran. A systematic review and meta-analysis. *Intl J Qual Health Care.* 2018;30:82-9.
16. Tanbakuchi B, Amiri M, Valizadeh S. Level of satisfaction of patients with dental care services provided by dental clinic of Shahrekord University. *Int J Epidemiol Res.* 2018;5:123-7.
17. Bedi R, Gulati N, McGrath C. A study of satisfaction with dental services among adults in the United Kingdom. *Br Dent J.* 2005;198:433-7.
18. Klingenberg A, Walther W, Dorfer CE, Szecsenyi J. Patient evaluation of dental care. Results of a written patient survey in dental practices. *Gesundheitswesen.* 2008;70:525-31.
19. Samad R, Akbar FH, Pasiga BD, Pratiwi R, Anwar AI, Djamaluddin N i sur. Evaluation of patient satisfaction on quality of public dental health service from different dimensions in Indonesia. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr.* 2018;18:e4033.
20. Othman N, Razak IA. Satisfaction with school dental service provided by mobile dental squads. *Asia Pac J Public Health.* 2010;22:415-25.
21. Firić I. Profesionalni rizici i ishodi kvalitete rada u dentalnoj medicini [diplomski rad]. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2015.
22. Gurdal P, Cankaya H, Onem E, Dincer S, Yilmaz T. Factors of patient satisfaction / dissatisfaction in a dental faculty outpatient clinic in Turkey. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2000;28:461-9.
23. Ayala-Luis J, Johansson V, Axtelius B, Soderfeldt B, Sampogna F. A multivariable analysis of patient dental satisfaction and oral health-related quality-of-life. A cross-sectional study based on DVSS and OHIP-14. *Acta Odontol Scand.* 2014;72:187-93.
24. Rankin JA, Harris MB. Patients' preferences for dentists' behaviours. *JADA.* 1985;110:323-7.
25. Anderson R, Thomas D, Phillips C. The effectiveness of out-of-hours dental services: II. patient satisfaction. *Br Dent J.* 2005;198:151-6.

26. Goedhart H, Eijkman M, ter Horst G. Quality of dental care: the view of regular attenders. *Community Dent Oral Epidemiol.* 1996;24:28-31.
27. Skaret E, Berg E, Raadal M, Kvale G. Reliability and validity of the Dental Satisfaction Questionnaire in a population of 23-year-olds in Norway. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2004;32:25-30.
28. Arnbjerg D, Soderfeldt B, Palmqvist S. Factor determining satisfaction with dental care. *Community Dent Health.* 1992;9:295-300.
29. Gopalakrishna P, Munnaleneeni V. Influencing satisfaction for dental services. *J Health Care Mark.* 1993;13:16-22.
30. Dena A. Patient satisfaction in dental healthcare centers. *Eur J Dent.* 2016;10:309-14.

8. SAŽETAK

Cilj: Cilj ove presječne studije bio je procijeniti zadovoljstvo studenata pruženom stomatološkom uslugom na razini primarne zdravstvene zaštite.

Materijali i metode: Istraživanje je provedeno putem anketnog mrežnog upitnika. Ispitna skupina bili su studenti Sveučilišta u Splitu. Od ukupno 806 ispitanika, 350 ispitanika pohađa jedan od studija iz područja biomedicine i zdravstva, a 456 ostale studije. Za obradu podataka korišten je Hi-kvadrat, Mann-Whitney-ev test te Spearman-ov koeficijent korelacije. Razina značajnosti postavljena je na $P < 0,05$.

Rezultati: Rezultati su pokazali da većina ispitanika ($N = 677$, 74,0 %) ocjenjuje svoje oralno zdravlje dobrim i jako dobrim. Od ukupnog broja ispitanika, njih 625 (77,5 %) jako su zadovoljni ili uglavnom zadovoljni izabranim doktorom dentalne medicine. Ispitanicima koji pohađaju jedan od nezdravstvenih studija važnije je iskustvo doktora ($P = 0,031$), cijena usluge ($P \leq 0,001$), lokacija ordinacije ($P = 0,034$), vrijeme čekanja ($P = 0,029$), kvalifikacije doktora ($P = 0,033$) i spol doktora ($P = 0,007$), nego kolegama koji pohađaju zdravstvene studije.

Zaključci: Rezultati istraživanja pokazuju visoku razinu zadovoljstva studenata aspektima dentalne usluge koji uključuju interakciju pacijent-osoblje, tehničke kompetencije te administrativnu učinkovitost. Redovita evaluacija zadovoljstva pacijenata omogućila bi praćenje i poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite u dentalnoj medicini.

9. SUMMARY

Diploma thesis title: Assessment of student satisfaction with dental service at University of Split

Objectives: The aim of this cross-sectional study was to assess the student satisfaction with the provided dental services at the level of primary health care.

Materials and methods: The study was conducted through an online survey questionnaire. The test group consisted of students from the University of Split. Out of a total of 806 respondents, 350 respondents' study in the field of biomedicine and health, while 456 attend other studies. A Hi-square test, Mann-Whitney test and Spearman's correlation coefficient were used for data processing. The significance level was set at $P < 0.05$.

Results: The results showed that most respondents rate their oral health as good and very good, $N = 677$ (74.0%). Out of the total number of respondents, $N = 625$ (77.5%) are very satisfied or mostly satisfied with the chosen dentist. Respondents attending one of the other studies find doctor's experience ($P = 0.031$), service price ($P \leq 0.001$), location of the office ($P = 0.034$), waiting time ($P = 0.029$), doctor's qualifications ($P = 0.033$) and gender ($P = 0.007$) more important than respondents of biomedical studies.

Conclusions: The results of the research show a high level of student satisfaction with aspects of dental services that include patient-staff interaction, technical competencies and administrative efficiency. Regular evaluation of patient satisfaction would enable monitoring and improvement of the quality of health care in dental medicine.

10. ŽIVOTOPIS

OSOBNİ PODACI

- Ime i prezime: Marijeta Dadić
- Datum rođenja: 8. travnja 1996.
- Mjesto rođenja: Dubrovnik, Republika Hrvatska
- Državljanstvo: Hrvatsko

OBRAZOVANJE

- 2003. – 2011. Osnovna škola Opuzen
- 2011. – 2015. Opća gimnazija Metković
- 2015. – 2021. Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet, studij Dentalne medicine

MATERINSKI JEZIK

- Hrvatski

OSTALI JEZICI

- Engleski
- Njemački

AKTIVNOSTI

- Dobitnica Dekanove nagrade ak. god. 2019./2020.
- Sudjelovanje u Međunarodnom skupu Praktična znanja za studente u Splitu (2018.)
- Sudjelovanje u Simpoziju studenata dentalne medicine u Zagrebu (2019.)
- Sudjelovanje u iTOP seminaru u Splitu (2019.)