مقاله پژوهشی

مقایسه شایستگی فرهنگی دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان در دوره عمومی و تخصص

شهریار اولادی، هاجر شکرچی‌زاده*

چکیده

مقدمه: شایستگی فرهنگی، توانایی افراد و سازمان‌ها برای ارائه خدمات بهداشتی و درمانی مطابق با نیازهای فرهنگی، اجتماعی و زبانی بیماران تعریف می‌شود. امروزه شایستگی فرهنگی از مباحث مهم در حوزه سلامت است. این مطالعه با هدف بررسی شایستگی فرهنگی دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان(خوراسگان) انجام شد.

روش‌ها: در مطالعه توصیفی مقطعی حاضر، از بین ۵۹۰ دانشجوی دندانپزشکی دانشگاه آزاد اصفهان در مقاطع عمومی (علوم پایه، بعد علوم پایه) و تخصص با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای، تعداد ۱۵۰ دانشجو انتخاب و با استفاده از پرسشنامه آنلاین سنجش شایستگی فرهنگی دانش آموختگان علوم پزشکی، در سال ۱۴۰۰ مورد ارزیابی قرار گرفت. پرسشنامه استاندارد مذکور شامل ۵۰ گویه و ۸ مؤلفه است. داده‌ها با استفاده از آزمون کروسکال والیس، آزمون تعقیبی کروسکال والیس، آزمون من ویتنی و ضریب همبستگی اسپیرمن تحلیل گردید.

نتایج: از بین دانشجویان، ۵۲/۷٪ دختر بودند. میانگین سنی دانشجویان ۴/۱±۲۴/۸ سال بود. میانگین نمره شایستگی فرهنگی در بین کل دانشجویان مورد بررسی ۰/۶۳±۳/۱۵ (از مجموع۵ نمره) و بالاتر از حد متوسط بود. اختلاف معناداری بین میزان شایستگی فرهنگی دانشجویان و نیز ابعاد آن در سه مقطع علوم پایه (۰/۶۵±۲/۹۵)، بعد علوم پایه (۰/۶۷±۲/۹۵) و دوره تخصص (۳۲/۵۵±۳/۰) مشاهده گردید. بیش‌ترین میزان شایستگی فرهنگی مربوط به دانشجویان دوره تخصص بود ($p<0/001$). اختلاف معناداری بین جنسیت و شایستگی فرهنگی مشاهده نشد ($p>0/05$)، ولی با افزایش سن، میزان شایستگی فرهنگی افزایش نشان داد ($p<0/001$ و $r=0/37$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مبنی بر پایین بودن شایستگی فرهنگی در دانشجویان دوره عمومی دندانپزشکی و با توجه به اهمیت شایستگی فرهنگی در مواجهه با بیماران، لازم است برنامه‌های آموزشی به منظور ارتقای شایستگی‌های فرهنگی دانشجویان بخصوص برای دانشجویان دوره دندانپزشکی عمومی طراحی گردد.

واژه‌های کلیدی: شایستگی فرهنگی، نیازهای فرهنگی بیماران، نیازهای اجتماعی، مراقبت سلامت، دانشجویان دندانپزشکی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ فروردین ۱۴۰۱؛ ۲۲(٤): ۲۷ تا ۳٤

DOI: 10.48305/22.51

مقدمه

شایستگی فرهنگی یکی از موضوعات مهم در حوزه سلامت قلمداد می‌شود و یکی از مهم‌ترین عوامل در رشد و توسعه نظام سلامت، برخورداری از شایستگی فرهنگی در کنار سایر شایستگی‌های تخصصی است. شایستگی فرهنگی به عنوان توانایی افراد و سازمان‌ها برای ارائه خدمات بهداشتی و

* **نویسنده مسؤول:** دکتر هاجر شکرچی زاده (استادیار)، گروه سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی، دانشکده دندانپزشکی، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران. shekarchizadeh@razi.tums.ac.ir

دکتر شهریار اولادی (دندانپزشک)، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران. (shahriaroladi75@gmail.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۸/۴، تاریخ اصلاحیه: ۱۴۰۰/۹/۶، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۹

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-27]

[DOI: DOI: 10.48305/22.51]

درمانی مطابق با نیازهای فرهنگی، اجتماعی و زبانی بیماران تعریف می‌شود(۱). به عبارتی، شایستگی فرهنگی همان درک ارزش‌ها، باورها و عملکردهای بهداشتی مددجویان است(۲). شایستگی فرهنگی در حیطه مراقبت‌های سلامت به مفهوم درک اهمیت تأثیر عوامل اجتماعی و فرهنگی بر عقاید و رفتارهای مرتبط با سلامت بیماران و نیز دانستن این مطلب است که چگونه عوامل مذکور در سطوح چندگانه سیستم ارائه مراقبت‌های سلامت تداخل می‌کنند. به علاوه این مفهوم شامل طراحی مداخلاتی است که این عوامل را در راستای تضمین کیفیت ارائه خدمات سلامت به جمعیت‌های متنوع در نظر داشته باشند(۳).

برنامه‌های نوین آموزش پزشکی بر ایجاد شایستگی‌های مورد نیاز جهت انجام وظایفی که دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی باید پس از پایان دوره آموزشی خود و به عنوان تیم پزشکی برعهده بگیرند، تأکید دارند؛ شایستگی‌هایی که فراتر از مهارت‌های بالینی صرف، بر مهارت‌های ارتباطی، جلب همکاری، اخلاق در طبابت و مدیریت، متمرکز هستند. به عبارت دیگر به غیر از شایستگی حرفه‌ای به انواع و ابعاد دیگر شایستگی نیز باید توجه ویژه داشت که یکی از آن‌ها شایستگی فرهنگی است، چرا که در هر کشور اقوام مختلفی مشاهده می‌شوند که با وجود تفاوت‌های فرهنگی در کنار یکدیگر و با عنایت به فرهنگ ملی خود به تعامل می‌پردازند(٤).

این تنوع فرهنگی در عموم جامعه وجود دارد و به طور ملموس در میان بیماران نیز به چشم می‌خورد و از جمله مسائل مهم است. امروزه تیم پزشکی در محیط‌های بالینی به کرات با بیماران مختلف با زمینه‌های فرهنگی متفاوت، سر و کار دارند به طوری که زندگی حرفه‌ای آنها با زندگی مددجویان مشترک شده است. این امر لزوم برخورداری از توانایی برقراری ارتباط مؤثر با بیماران با فرهنگ‌های مختلف را بیش‌تر نمایان می‌کند تا درمانگران از نیازهای بیماران خود مطلع شده و اقدامات مناسب برای بیمار را بیابند و در موقع ضرورت بتوانند با تغییر این اقدامات ارتقای سلامت بیمار را حاصل نمایند(٥).

برقراری این ارتباط، نیازمند کسب دانش مورد نیاز و مهارت لازم در رابطه با فرهنگ و شایستگی فرهنگی است(٦).

بر اساس نتایج یک مرور سیستماتیک در زمینه تدریس شایستگی فرهنگی در آموزش دندانپزشکی، ادغام برنامه‌های درسی شایستگی فرهنگی با استفاده از ترکیبی از آموزش حضوری یا آنلاین، مشارکت جامعه و نوشتن برنامه دقیق می‌تواند دانش و مهارت‌های فرهنگی دانشجویان دندانپزشکی را افزایش دهد(۷). تعدادی مطالعات به موضوع شایستگی فرهنگی دانشجویان دندانپزشکی در سایر کشورها پرداخته‌اند(۸تا۱۳). با این حال بر اساس جستجوی انجام شده تاکنون مطالعه‌ای به موضوع شایستگی فرهنگی در بین دانشجویان دندانپزشکی ایران نپرداخته است. به گزارش مارینو (Marino) و همکاران، دانشجویان دندانپزشکی می‌توانند بیماران متنوع فرهنگی را به خوبی مدیریت کنند. با این وجود شایستگی فرهنگی به عنوان بخش مهمی از تبادل پزشک و بیمار، می‌تواند از برنامه درسی پیشرفته بهره‌مند شود(۱۱).

از آنجا که در ایران شایستگی فرهنگی می‌تواند پاسخی مناسب به تنوع قومیت و فرهنگی موجود در جامعه باشد، تعریف جامع از مفهوم آن از ضروریات برنامه‌های درسی آموزش پزشکی است(٤). اهمیت پرداختن به آن در جهت ارتقای سلامت بیماران دو چندان است. به همین ترتیب موضوع شایستگی فرهنگی در بین دندانپزشکان و نیز دانشجویان دندانپزشکی که در آینده‌ای نزدیک تشکیل دهنده کادر درمانی هستند، حائز اهمیت است. بنابراین، این مطالعه با هدف بررسی و مقایسه شایستگی فرهنگی دانشجویان دندانپزشکی در مقاطع تحصیلی مختلف دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان(خوراسگان) انجام شد.

روش‌ها

مطالعه توصیفی مقطعی حاضر در سال ۱٤۰۰ به شیوه نمونه‌گیری طبقه‌ای بر روی دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه آزاد اصفهان انجام شد. هر یک از مقاطع علوم پایه، دوره پس

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-27]
[DOI: DOI: 10.48305/22.51]

از علوم پایه و دوره تخصص به عنوان یک طبقه در نظر گرفته شد. جامعه آماری دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه آزاد اصفهان (۵۹۰ نفر) بودند. حجم نمونه در مقایسه میانگین امتیاز شایستگی فرهنگی بین سه گروه دانشجویان، برای انجام آزمون دوطرفه، در سطح معناداری ۵ درصد (α=۰/۰۵)، با توان آزمون ۸۰ درصد (β=۰/۲) و برای تشخیص تفاوتی به اندازه ۳۲ درصد مقدار انحراف معیار (δ=0.32σ)، طبق فرمول مقایسه میانگین‌ها محاسبه شد(۱٤) که با توجه به محدود بودن حجم جامعه آماری، تعداد ٤٥ نفر از دانشجویان تخصصی و ۱۰۰ نفر از دانشجویان عمومی تعیین شد.

معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از تحصیل در دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان(خوراسگان) اصفهان و تمایل به شرکت در مطالعه. معیار خروج از مطالعه شامل تکمیل ناقص پرسشنامه بود. از بین ٥٢٦ دانشجوی دندانپزشکی عمومی در دوره قبل و بعد از علوم پایه تعداد ۱۰۸ نفر و از بین ٦٤ دانشجوی تخصصی، ۵۰ نفر به روش در دسترس وارد مطالعه شدند.

جهت بررسی شایستگی فرهنگی دانشجویان، پرسشنامه‌های آنلاین که به صورت صفحه وب طراحی شده بودند، از طریق گروه‌های مجازی دانشجویی در شبکه‌های مجازی واتساپ و تلگرام در اختیار دانشجویان قرار گرفت. در ابتدای پرسشنامه، متن کوتاهی در مورد معرفی محقق به شرکت کنندگان، توضیح مختصری در مورد مطالعه و اهداف آن و تاکید بر بدون نام بودن پرسشنامه‌ها تهیه شد. همه دانشجویان از طریق شبکه‌های مجازی دسترسی به پرسشنامه و امکان ورود به مطالعه داشتند و افراد داوطلب تا رسیدن به حجم نمونه مورد نظر به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند.

پرسشنامه مذکور شامل۳ سؤال دموگرافیک (جنسیت، سن و مقطع تحصیلی) و تعداد ۵۰ سؤال در خصوص شایستگی فرهنگی با نام پرسشنامه سنجش شایستگی فرهنگی دانش آموختگان علوم پزشکی بود. این پرسشنامه توسط نقی‌زاده و همکاران در سال ۱۳۹۹ طراحی و استانداردسازی شد و طی مراحل روانسنجی آن، روایی محتوایی، روایی سازه و نیز پایایی پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفت (بر طبق نظر ۱۵ نفر از متخصصین، میانگین نسبت روایی محتوایی معادل ۰/٦٦، میانگین شاخص روایی محتوایی معادل ۰/٦۱ و ضریب آلفای کرونباخ معادل ۰/۹٦ به دست آمد)(٤). پرسشنامه مذکور در ۸ زیر مؤلفه تقسیم می‌شود شامل: نگرش و فرهنگ (۹ سؤال)، گرایش فرهنگی (۷ سؤال)، خودآگاهی (۵ سؤال)، آگاهی از تنوع فرهنگی (۵ سؤال)، دانش نسبت به رفتارها و اعتقادات بهداشتی و تفاوت‌های فیزیولوژیک (٦ سؤال)، دانش نسبت به تصورات فرهنگ‌های مختلف (فضا-زمان-لمس) (۷ سؤال)، عادات و رفتار و گفتار (٤ سؤال) و رفتار قضایی (۷ سؤال). پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت ۵ تایی از کاملا موافقم (با نمره ۵) تا کاملا مخالفم (با نمره ۱) مشخص می‌شوند و میانگین نمره کل صلاحیت فرهنگی و هریک از زیر مؤلفه‌های آن بر اساس میانگین مقیاس، عددی بین یک تا پنج است. با توجه به این که میانگین در طیف لیکرت ۵ تایی عدد ۳ است، میانگین نمرات بالای عدد ۳، بالاتر از حد متوسط و کم‌تر از آن، کم‌تر از حد متوسط در نظر گرفته شد.

داده‌ها پس از جمع‌آوری وارد نرم‌افزار SPSS-26 (Armonk, NY, USA) شدند. با توجه به نتیجه آزمون کولموگروف اسمیرنوف در بررسی نرمال بودن توزیع متغیر شایستگی فرهنگی در سطوح مقاطع تحصیلی، برای بررسی تفاوت شایستگی فرهنگی دانشجویان علوم پایه، بعد علوم پایه و دوره تخصص، از آزمون‌های کروسکال والیس و آزمون تعقیبی کروسکال والیس استفاده شد. جهت بررسی ارتباط شایستگی فرهنگی دانشجویان و جنسیت از آزمون من ویتنی و برای بررسی ارتباط شایستگی فرهنگی و سن با توجه به نرمال نبودن توزیع سنی دانشجویان از ضریب همبستگی اسپیرمن با سطح معناداری کم‌تر از ۰/۰۵ استفاده شد.

کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان(خوراسگان) اصفهان با شناسه اخلاق IR.IAU.KHUISF.REC.1400.132 انجام این مطالعه را تأیید کرد. شرکت دانشجویان در مطالعه کاملا داوطلبانه بود.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-27]
[DOI: DOI: 10.48305/22.51]

پرسشنامه‌ها بدون ذکر نام جمع آوری شد. پس از کسب رضایت آگاهانه، به افراد اطمینان داده شد که اطلاعات آنها و کلیه پاسخ‌های ارائه شده محرمانه باقی خواهد ماند و نتایج به صورت کلی گزارش خواهد شد.

نتایج

از بین ۱۵۸ شرکت کننده در مطالعه حاضر ۱۵۰ نفر پرسشنامه ها را کامل تکمیل نموده بودند(درصد پاسخ دهی: ۹۵٪)، ۵۲/۷ درصد (۷۹ نفر) دختر بودند. میانگین سنی دانشجویان ۸/۱±۲۴/۴ سال بود. میانگین نمره شایستگی فرهنگی در بین کل دانشجویان برابر با ۰/۶۳±۳/۱۵ و بیش از حد متوسط بود. بیش‌ترین میانگین ابعاد شایستگی فرهنگی دانشجویان به بعد نگرش فرهنگی و بعد عادات رفتار و گفتار مربوط بود.

نتایج نشان داد بین میانگین شایستگی فرهنگی دانشجویان در سطوح علوم پایه، بعد علوم پایه و دوره تخصص، تفاوت معنادار وجودداشت (p<۰/۰۰۱، X2= ۲۸/۸۱). میانگین شایستگی فرهنگی دانشجویان علوم پایه ۹۵/۶۵±۲/۰ و بعد از علوم پایه۰/۶۷±۲/۹۵ و کم‌تر از حد متوسط بود؛ حال آن که میانگین شایستگی فرهنگی دانشجویان دوره تخصص ۵۵/۳۲±۳/۰ و بیش از متوسط بود. بر اساس نتایج آزمون تعقیبی کروسکال والیس، میانگین شایستگی فرهنگی دانشجویان دوره تخصص، به طور معناداری بیش‌تر از دانشجویان علوم پایه و بعد علوم پایه بود (p<۰/۰۰۱). در اکثریت ابعاد شایستگی فرهنگی نیز تفاوت معناداری بین دانشجویان دوره تخصص با دانشجویان دوره علوم پایه و بعد از علوم پایه مشاهده شد (p<۰/۰۵)(جدول ۱) .

جدول ۱: مقایسه شایستگی فرهنگی دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه آزاداسلامی واحد خوراسگان اصفهان در مقاطع علوم پایه، بعد از علوم پایه و دوره تخصص (n=۱۵۰)

ابعاد شایستگی فرهنگی	دانشجویان علوم پایه	دانشجویان بعد از علوم پایه	دانشجویان دوره تخصص	آماره آزمون کروسکال والیس	p-value
	میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار		
نگرش فرهنگی	۲/۸۹(۰/۸۷)	۳/۰۶ (۰/۹۴)	۳/۸۴ (۰/۹۱)	۲۹/۶۹۱	<۰/۰۰۱
گرایش فرهنگی	۲/۸۳(۰/۹۷)	۲/۸۷(۰/۸۸)	۳/۷۲(۰/۹۱)	۲۸/۱۷۹	<۰/۰۰۱
خودآگاهی	۲/۹۱(۰/۹۷)	۳/۲۳(۱/۰)	۳/۳۸(۰/۹۷)	۳/۰۶۸	۰/۰۵
آگاهی از تنوع فرهنگی	۲/۸۸(۰/۸۶)	۲/۷۳(۱/۰۴)	۳/۴۷(۰/۹۶)	۹/۰۷۶	<۰/۰۰۱
دانش نسبت به رفتارها و اعتقادات بهداشتی و تفاوت‌های فیزیولوژیک	۲/۸۸(۰/۸۷)	۲/۸۰(۰/۹۴)	۳/۳۸(۰/۹۰)	۶/۶۲۴	۰/۰۰۲
دانش نسبت به تصورات فرهنگ‌های مختلف (فضا-زمان-لمس)	۳/۰۵(۰/۸۷)	۲/۸۱(۰/۹۳)	۳/۴۵(۰/۸۷)	۱۳/۵۰۱	۰/۰۰۱
عادات رفتار و گفتار	۳/۰۳(۱/۰)	۳/۰۷(۱/۱۰)	۳/۶۹(۱/۰)	۱۲/۷۴۵	۰/۰۰۲
رفتار اقتضایی	۳/۱۴(۰/۸۸)	۳/۰۲(۰/۹۲)	۳/۳۹(۰/۸۶)	۴/۳۳۹	۰/۱۱۴
شایستگی فرهنگی	۲/۹۵(۰/۶۵)	۲/۹۵(۰/۶۷)	۳/۵۵(۰/۳۲)	۲۸/۸۰۵	<۰/۰۰۱

میانگین نمره شایستگی فرهنگی دانشجویان دختر (۳/۱۹±۰/۵۷) بیش‌تر از دانشجویان پسر (۳/۱۱±۰/۷۰) بود اما این تفاوت از لحاظ آماری معنادار نبود و بین شایستگی فرهنگی دانشجویان و متغیر جنسیت رابطه معناداری مشاهده نشد (p=۰/۵۹ و U =۲۶۶۲/۵۰). در بین ابعاد شایستگی فرهنگی نیز تنها بعد عادات رفتار و گفتار، به طور معناداری در دختران بیش از پسران بود (p=۰/۰۲ و U =۲۱۹۷/۰۰).

همچنین ارتباط معناداری بین سن دانشجویان و شایستگی فرهنگی آنها مشاهده شد (p<۰/۰۰۱ و r=۰/۳۷) به این معنی که با افزایش سن، شایستگی فرهنگی دانشجویان بالاتر بود. بین سن و ابعاد شایستگی فرهنگی نیز در اکثر پارامترهای مورد بررسی از جمله نگرش فرهنگی (p<۰/۰۰۱ و r=۰/۴۱)، گرایش فرهنگی (p<۰/۰۰۱ و r=۰/۳۳)، خودآگاهی (p=۰/۰۰۱ و r=۰/۲۷)، آگاهی از تنوع فرهنگی (p=۰/۰۰۲ و r=۰/۲۶)، دانش

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-27]
[DOI: DOI: 10.48305/22.51]

نسبت به رفتارها و اعتقادات بهداشتی و تفاوت‌های فیزیولوژیک (p=۰/۰۰٤ و r=۰/۲٤) و نیز عادات رفتار و گفتار (p<۰/۰۰۱ و r=۰/۲۹) ارتباط معناداری مشاهده شد.

بحث

مطالعه حاضر با هدف بررسی و مقایسه شایستگی فرهنگی دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه آزاد اصفهان در مقاطع تحصیلی مختلف انجام شد. براساس نتایج تحقیق حاضر، میانگین نمره شایستگی فرهنگی در بین کل دانشجویان مورد بررسی بالاتر از حد متوسط بود. در مطالعات مختلفی به بررسی موضوع شایستگی فرهنگی دانشجویان دندانپزشکی پرداخته شده است(۸تا۱۳). در مطالعه مارینو (Marino) و همکاران در مورد شایستگی فرهنگی و مهارت‌های ارتباطی دانشجویان دندانپزشکی استرالیا از دیدگاه سوپروایزرهای بالینی (دانشکده دندانپزشکی ملبورن استرالیا، سوپروایزرها معتقد بودند دانشجویان دندانپزشکی بیماران متنوع فرهنگی را به خوبی مدیریت می‌کنند(۱۱). نتایج مطالعه هولت (Hewlett) و همکاران نیز ۸۷٪ دانشجویان معتقد بودند که می‌توانند بیماران متنوع فرهنگی و نژادی را درمان کنند(۱۵). در مقابل، در مطالعه الکسونین (Aleksejuniene) و همکاران در زمینه شایستگی فرهنگی در بین دانشجویان دندانپزشکی و فارغ‌التحصیلان جدید (دانشگاه بریتیش کلمبیا (British Columbia) کانادا، نیمی از دانشجویانی که با بیماران از فرهنگ‌های مختلف مواجه شده بودند، ارتباط خود را مؤثر نمی‌دانستند و دو سوم آنها اعتماد به نفس کافی در ارائه مراقبت به این بیماران را نداشتند(۱٦). در تحقیق حاضر، دانشجویان دوره تخصص از بیش‌ترین میزان شایستگی فرهنگی در بین سایر دانشجویان برخوردار بودند و میزان شایستگی فرهنگی آنها از حد متوسط بالاتر گزارش شد. در مقابل، شایستگی فرهنگی دانشجویان علوم پایه و بعد از علوم پایه کم‌تر از متوسط بود. نتایج مشابهی توسط مارینو (Marino) و همکاران در بررسی و مقایسه شایستگی فرهنگی دانشجویان سال اول و آخر دندانپزشکی ملبورن استرالیا و دانشجویان کارشناسی سلامت دهان استرالیا مبنی بر تفاوت قابل توجه در شایستگی فرهنگی دانشجویان در مراحل مختلف تحصیل گزارش شد و دانشجویان سال آخر بالاترین نمره شایستگی فرهنگی را کسب کردند(۱۳). به نظر می‌رسد علت بالاتر بودن شایستگی فرهنگی در بین آنها در مطالعه کنونی تعامل با بیماران بیش‌تر در بین دستیاران تخصصی و تعامل آنها با بیماران از فرهنگ‌های مختلف، تفاوت در آموزش‌های دریافتی در زمینه صلاحیت فرهنگی، دامنه عملکرد و نیز الگویی که تجربه می‌کنند، بوده باشد.

بر اساس نتایج یک مطالعه مروری در زمینه صلاحیت بین فرهنگی به عنوان یک ضرورت ناشناخته در آموزش علوم پزشکی، طیف وسیعی از مطالعات در مورد تأثیر آموزش شایستگی فرهنگی در رشته‌های بالینی گوناگون وجود دارد. بیش‌تر این مطالعات نشان داده‌اند که آموزش شایستگی فرهنگی در پیشرفت دانش، نگرش و مهارت افراد تأثیر به سزایی دارد؛ حتی تعدادی از مطالعات نیز تأثیر آموزش شایستگی فرهنگی بر بهبود وضعیت بیمار و پیشرفت پیامدهای مطلوب را نشان داده‌اند که سبب ایجاد رضایت بیمار و به وجودآمدن نتایج مثبت در امر مراقبت و ارتقای سلامتی می‌شود(۱۷). با یک اتفاق نظر کلی، شایستگی فرهنگی یکی از مؤلفه‌های مهم آموزشی برای دانشجویان است و در اکثر تحقیق‌ها به لزوم آموزش، فرهنگ سازی و بهبود مؤلفه‌های اصلی شایستگی فرهنگی و نیز تأثیر آن بر دانشجویان دندانپزشکی اشاره شده است(۸تا۱۳و۱۸).

در مطالعه حاضر، بین شایستگی فرهنگی و ابعاد تشکیل دهنده آن با جنسیت دانشجویان ارتباط معناداری مشاهده نگردید. تنها در خصوص بعد عادات رفتار و گفتار، دانشجویان دختر به صورت معناداری از پسران نمره بالاتری دریافت کردند. بیمسن (Bimstein) و همکاران در مطالعه‌ای با عنوان ویژگی‌های آموزشی، شخصی و فرهنگی سفرهای بشردوستانه دانشجویان دندانپزشکی به آمریکای لاتین، تنها در چهار مورد از ۱۳ آیتم بررسی شده در زمینه شایستگی فرهنگی، نمره بالاتری را در دختران گزارش کردند که به لحاظ

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-27]
[DOI: DOI: 10.48305/22.51]

آماری معنادار بود(۱۹). الکسونین (Aleksejuniene) و همکاران نیز تنها در سؤالات محدودی (دو مورد از ٤٦ سوال) نمره دانشجویان دندانپزشکی و فارغ التحصیلان دختر کانادایی را بیش‌تر از پسران گزارش کردند(١٦). بنابراین، در مجموع به نظر می‌رسد تفاوت عمده‌ای بین شایستگی فرهنگی دانشجویان دختر و پسر وجود نداشته باشد و اختلافات محدود موجود بیش‌تر به نمونه مورد مطالعه و تفاوت جوامع مطالعه شده، مربوط باشد.

بین سن دانشجویان و شایستگی فرهنگی همبستگی مثبت و معناداری مشاهده گردید. به عبارتی، میزان شایستگی فرهنگی دانشجویان با افزایش سن، افزایش نشان داد. این مسأله می‌تواند به این دلیل باشد که دانشجویان مسن تر از زمینه فرهنگی جامعه‌ای که در آن زندگی، کار و تحصیل می‌کنند، تجربه بیش‌تری دارند. به طور مشابه در مطالعه انجام شده بر روی دانشجویان دانشکده‌های دندانپزشکی آمریکا، دانشجویان مسن‌ترآمادگی بیش‌تری را برای ارائه مراقبت‌های سلامت دهان به فرهنگ‌ها و نژادهای مختلف اظهار داشتند(۱۵). با این حال، ارتباطی بین سن و صلاحیت فرهنگی دانشجویان دندانپزشکی استرالیا مشاهده نشد(۱۳).

یکی از محدودیت‌های این مطالعه جمع آوری داده‌ها از طریق پرسشنامه است، زیرا ماهیت پرسشنامه‌ای مطالعه ممکن است افراد را به سمت پاسخ‌های بهتر از واقعیت سوق داده باشد که البته برای غلبه بر این محدودیت، پرسشنامه‌ها بدون ذکر نام جمع آوری شد. دیگر این که در این مطالعه و با این ابزار تنها شایستگی فرهنگی از دیدگاه ارائه دهنگان خدمات که داوطلب پاسخ دهی بودند، بررسی گردید. نقاط قوت این مطالعه درصد پاسخ بالا و مقایسه انجام شده بین دانشجویان دندانپزشکی در مقطع تحصیلی مختلف هستند.

این مطالعه تنها در یک دانشکده دندانپزشکی انجام شده است و تعمیم نتایج آن به سایردانشجویان دندانپزشکی بایستی با احتیاط صورت گیرد، لذا پیشنهاد می‌شود شایستگی فرهنگی دانشجویان در دانشکده‌های دندانپزشکی مختلف بررسی شود تا بتوان در راستای اصلاح سیستم آموزشی دندانپزشکی اقدام نمود.

نتیجه‌گیری

میانگین نمره شایستگی فرهنگی در بین کل دانشجویان مورد بررسی بالاتر از حد متوسط بود. میانگین نمره شایستگی فرهنگی و تمام ابعادآن در دانشجویان دوره تخصص دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان بالاتر از دانشجویان دوره عمومی بود. با توجه به اهمیت شایستگی فرهنگی در مواجهه با بیماران و یافته‌های مطالعه مبنی بر پایین بودن این شایستگی در دانشجویان مقطع عمومی دندانپزشکی دانشگاه آزاد اصفهان، لازم است برنامه‌های نظام‌مند آموزشی به منظور ارتقای شایستگی‌های فرهنگی دانشجویان خصوصاً برای دانشجویان دوره دندانپزشکی عمومی طراحی گردد.

قدردانی

بدین وسیله از کلیه دانشجویانی که ما را در انجام این مطالعه یاری کردند، تشکر و قدردانی می گردد.

منابع

1. Collins KS, Hall AG, Neuhaus C. US minority health: A chartbook. The Commonwealth Fund; 1999. [cited 2022 Jan 29]. available from: https://www.commonwealthfund.org/sites/default/files/documents/___media_files_publications_chartbook_1999_may_u_s__minority_health__a_chartbook_collins_usminority_pdf.pdf
2. Sealey LJ. Cultural competence of faculty of baccalaureate nursing programs. Louisiana State University; 2003. [cited 2022 Jan 29]. available from: https://digitalcommons.lsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=&httpsredir=1&article=3782&context=grads

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-27]
[DOI: DOI: 10.48305/22.51]

chool_dissertations
3. Betancourt JR, Green AR, Carrillo JE, Ananeh-Firempong O, et al. Defining cultural competence: a practical framework for addressing racial/ethnic disparities in health and health care. Public Health Rep. 2003; 118(4): 293–302.
4. Naghizadeh MZ, Abbaspour A, Ghiasi NS, Feiz M, Kuhpayehzadeh J. [Psychometric evaluation of the Medical Science Graduates' Cultural Competency questionnaire]. Payesh. 2020; 19(4): 423-33.[Persian]
5. Lin CN. Cultural Competence of Taiwanese Nurses [dissertation]. Austin: University of Texas; 2013.
6. Shen Z. Cultural competence models and cultural competence assessment instruments in nursing: a literature review. J Transcult Nurs. 2015; 26(3): 308-21.
7. Forsyth CJ, Irving MJ, Tennant M, Short SD, Gilroy JA. Teaching cultural competence in dental education: a systematic review and exploration of implications for indigenous populations in Australia. J Dent Edu. 2017; 81(8): 956-68.
8. Alrqiq HM, Scott TE, Mascarenhas AK. Evaluating a cultural competency curriculum: changes in dental students' perceived awareness, knowledge, and skills. J Dent Edu. 2015; 79(9): 1009-15.
9. Al-Shehri HA, Al-Taweel SM, Ivanoff CS. Perceptions of Saudi dental students on cultural competency. Saudi Med J. 2016; 37(2): 208.
10. Behar-Horenstein LS, Feng X, Isaac CA, Lee B. Dental student's expression of cultural competence. J Ethnogr Qual Res. 2017; 11(3): 171-187.
11. Marino R, Ghanim A, Morgan M, Barrow S. Cultural competency and communication skills of dental students: clinical supervisors' perceptions. Eur J Dent Educ. 2017; 21(4): e101-8.
12. Forsyth C, Irving M, Short S, Tennant M, Gilroy J. Students don't know what they don't know: dental and oral health students' perspectives on developing cultural competence regarding indigenous peoples. J Dent Edu. 2019; 83(6): 679-86.
13. Mariño R, Satur J, Tuncer E, Tran M, Milford E, Tran VM, et al. Cultural competence of Australian dental students. BMC Med Educ. 2021; 21(1).
14. Chehrei A, Shahgholi N, Saberi M, Sedigh N, Mohammadsadeghi H, Fereshtehnejad SM , et al.[Nemoonehgiri Va Mohasebeye Hajme Nemooneh Dar Motaleate Oloome Pezeshki]. Tehran: Pezhvake Elm Aria; 2007.[Persian]
15. Hewlett ER, Davidson PL, Nakazono TT, Baumeister SE, Carreon DC, Freed JR. Effect of school environment on dental students' perceptions of cultural competency curricula and preparedness to care for diverse populations. J Dent Educ. 2007; 71(6): 810-8.
16. Aleksejuniene J, Zed C, Marino R. Self–Perceptions of Cultural Competence Among Dental Students and Recent Graduates. J Dent Educ. 2014; 78(3): 389-400.
17. Mousavi Bazaz M, Zabihi zazoly A, Karimi Moonaghi H. [Cross-Cultural Competence, an Unknown Necessity in Medical Sciences Education a Review Article]. Iranian Journal of Medical Education. 2014; 14 (2):122-136.[Persian]
18. Doucette HJ, Maillet PJ, Brillant MG, Tax CL. Dental hygiene students' perceptions of a cultural competence component in a tobacco dependence education curriculum: a pilot study. J Dent Edu. 2015; 79(6): 680-5.
19. Bimstein E, Gardner QW, Riley JL, Gibson RW. Educational, personal, and cultural attributes of dental students' humanitarian trips to Latin America. J dent edu. 2008; 72(12): 1493-509.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-27]

[DOI: DOI: 10.48305/22.51]

Comparing cultural competence among undergraduate and postgraduate dental students of Islamic Azad University of Isfahan

Shahriyar Oladi[1], Hajar Shekarchizadeh[2]

Abstract

Introduction: *Cultural competence is defined as the ability of individuals and organizations to provide health services in accordance with cultural, social, and linguistic needs of the patients. Today, cultural competence is one of the important and necessary topics in the field of health. This study endeavored to examine cultural competence among dental students of Islamic Azad University of Isfahan.*

Methods: *In this cross-sectional study, among 590 undergraduate and postgraduate dental students of Azad University of Isfahan, applying a stratified sampling method, 150 students were surveyed using an online questionnaire (Medical Science Graduates' Cultural Competency Questionnaire) in the academic year 2021. The standard questionnaire includes 50 items and 8 components. The results were analyzed using Kruskal-Wallis, Kruskal-Wallis post hoc test, Mann-Whitney U test and Spearman correlation coefficient.*

Results: *Among the respondents, 52.7% were females, and the mean age of the students was 24.8±4.1 years. The mean score of cultural competence among all students was 3.15±0.63, which was above average. There was a significant difference between cultural competence of students and its dimensions in three stages of basic sciences (2.95±0.65), pre clinic/clinic (2.95±0.67) and postgraduate levels (3.55±0.32). The highest level of cultural competence was found among postgraduate students ($p<0.001$). There was no significant relationship between students' gender and their cultural competence ($p>0.05$). However, a significant relationship was found between age and cultural competence ($p<0.001$ and $r=0.37$).*

Conclusion: *Regarding the low level of cultural competence among undergraduate dental students, and considering the importance of cultural competence to deal with the patients, it is necessary to design educational programs to promote cultural competence among students, especially undergraduate dental students.*

Keywords: cultural competence, patients' cultural needs, social needs, health care, dental students

Addresses:

1. Dentist, School of Dentistry, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran. Email: shahriaroladi75@gmail.com
2. (✉) Assistant Professor, Department of Community Oral Health, School of Dentistry, Community Health Research Center, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran. Email: shekarchizadeh@razi.tums.ac.ir

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-27]

[DOI: DOI: 10.48305/22.51]