مقاله پژوهشی

بررسی تعهد حرفه‌ای در دانشجویان و دستیاران تخصصی دندانپزشکی

دکتر کتایون سالم، دکتر سارا عالی داعی، دکتر عاطفه برزگر شریفی*

چکیده

مقدمه: رعایت اصول و روش‌های تعهد حرفه‌ای بر روابط درمانگر و بیمار تأثیر می‌گذارند و از اهمیت بالایی برخوردار هستند. این مطالعه با هدف بررسی تعهد حرفه‌ای در دانشجویان و دستیاران تخصصی دندانپزشکی انجام شد.

روش‌ها: در این مطالعه مقطعی به روش توصیفی-مقطعی، ۱۵۳ نفر از ۱۷۰ دانشجو، شامل ۱۰۱ دانشجوی سال آخر و ۵۲ دستیار تخصصی به روش سرشماری (نمونه در دسترس) شرکت نمودند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته‌ای برگرفته از ADEA Tool for Action on Professionalism in Dental Education بود. پس از طراحی ابزار، روایی صوری و محتوایی و پایایی آن ارزیابی و تایید شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های Mann-Whitney و Kruskal-Wallis با P<۰/۰۵ استفاده شد.

نتایج: میانگین نمره کل دیدگاه دانشجویان نسبت به تعهد حرفه‌ای ۱۲/۲۳±۱۱۵/۶۱ (از مجموع ۱۴۵ نمره) و دستیاران ۷/۰۰±۱۲۰/۱۷ بود (P=۰/۰۴ و z=۲/۰۲) بود. نمرات زیر مقیاس‌های کفایت و مسؤولیت‌پذیری در دستیاران بالاتر از دانشجویان بود. میانگین نمره کفایت دانشجویان ۲/۹۳±۲۷/۴۵، دستیاران ۱/۷۶±۲۸/۶۹ (P =۰/۰۰۶ و z=۲/۷)، و میانگین نمره مسؤولیت‌پذیری دانشجویان ۲/۸۲±۱۹/۲۲، دستیاران ۱/۷۸±۲۰/۴۲ (z=۰/۵۱ , P=۰/۰۰۸) بود. زنان دستیار در نمره کل (P=۰/۰۲ و $\chi2^{(2)}$=۱۱/۴۶) و زیر مقیاس مسؤولیت‌پذیری (P=۰/۰۰۹ و $\chi2^{(2)}$ =۱۱/۸۶) نمرات بالاتری نسبت به مردان دستیار داشتند.

نتیجه‌گیری: هر دو گروه دانشجویان عمومی و دستیاران تخصصی دندانپزشکی دارای میانگین نمره بالایی از دیدگاه نسبت به تعهد حرفه‌ای داشتند. با توجه به این که در بعضی حوزه‌ها دانشجویان نمره پایین‌تری کسب کرده‌اند، برای بهبود کیفیت آموزش و ارزیابی در طرح درس تعهد حرفه‌ای مدنظر قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: تعهد حرفه‌ای، خودارزیابی، دانشجویان دندانپزشکی، دستیاران دندانپزشکی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ اردیبهشت ۱۴۰۲؛ ۲۳ (۵): ۳۰ تا ۳۷

DOI: 10.48305/23.38

مقدمه

تعهد حرفه‌ای یا توانایی برخورد با انتظارات قانونی بیمار، به معنای کسب مهارت‌های لازم برای انجام حرفه و درعین حال توانایی توجه به دیگران و مدیریت قاطع شرایط در راستای منافع آنان است(۱تا٤). در آموزش دندانپزشکی، تعهد حرفه‌ای بر مبنای شش اصل: کفایت، دیدگاه حرفه‌ای، عدالت، صداقت، مسؤولیت‌پذیری، احترام به ارزش‌های دیگران، و توجه به منافع بیمار و جامعه تعریف شده است(۵). براساس مطالعات مبتنی بر شواهد، بهترین زمان برای یادگیری اصول و شیوه به کاربردن تعهد حرفه‌ای دوران دانشجویی است، به طوری که دیدگاه‌های ایجاد شده در این زمان تا حد زیادی تعیین‌کننده رفتار حرفه‌ای افراد در زندگی شغلی آینده آنان

* **نویسنده مسؤول:** دکتر عاطفه برزگر شریفی (دستیار تخصصی دندانپزشکی کودکان)، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران، تهران، ایران.
Atefeh.sharifi1374@yahoo.com
دکتر کتایون سالم (استادیار)، بخش کودکان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران، تهران، ایران. (k.salem@iautmu.ac.ir)؛ دکتر سارا عالی داعی (دندانپزشک) ، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران، تهران، ایران. (saraalidai@yahoo.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۹/۱۶، تاریخ اصلاحیه: ۱۴۰۱/۱۰/۱۴، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۱/۱۰

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2025-12-19]

[DOI: 10.48305/23.0.30]

خواهد بود(٦و٧). با توجه به این که پس از هر نوع آموزش، نیاز به سنجش آن وجود دارد، روش‌های مختلفی مانند خودارزیابی، مصاحبه، ارزیابی همتایان، مشاهده مستقیم، گزارش بیمار، Mini Evaluation Exercise، و OSCE (Objective Structured Clinical Examination) برای ارزیابی دیدگاه یا دیدگاه بکار رفته‌اند(٨و٩).

یکی از بهترین روش‌های بررسی در آموزش دندانپزشکی، خودارزیابی است که روشی کارآمد برای درگیر کردن یادگیرنده در یک فرآیند تعاملی با هدف افزایش مسؤولیت‌پذیری شخصی وی در دستیابی به اهداف یادگیری است. کمیسیون اعتبار بخشی دندانپزشکی بیان می‌کند "فارغ‌التحصیلان باید مهارت خودارزیابی را کسب کنند که شامل پیشبرد شایستگی‌های حرفه‌ای و نشان دادن ارزش‌های حرفه‌ای مرتبط با یادگیری خود محور به صورت مادام‌العمر، است"(١٠). نتایج متفاوتی در زمینه خود ارزیابی دانشجویان از تعهد حرفه‌ای گزارش شده است. در مطالعه ایگوچی(Iguchi) و همکاران در ژاپن ارزیابی دانشجویان از خود در نحوه ارتباط با بیماران، بالاتر از نظر اساتید نسبت به آنان بود؛ همچنین دختران نسبت به پسران ارزیابی بهتری از خود داشتند. علی‌رغم این تفاوت، محققان بر اهمیت خودارزیابی در افزایش توانایی دانشجویان در یادگیری خود-هدایت شونده و نیز کمک به اساتید در آموزش مؤثر به دانشجویان تأکید نمودند(١١). آمریتا(Amritha) و همکاران در هند، در خودارزیابی نسبت به تعهد حرفه‌ای دیدگاه دانشجویان و دستیاران تخصصی دندانپزشکی را در بیش از ٧٨٪ از پاسخ‌دهندگان در حد خوب گزارش کردند(١٢). مطالعه حبیب(Habib) و همکاران در عربستان نشان داد که اکثر دانشجویان دندانپزشکی آگاهی و دیدگاه خوبی نسبت به اهمیت تعهد حرفه‌ای در حفظ ارزش‌های آکادمیک این رشته دارند(١٣). مطالعه کاظمی‌پور و همکاران بر اساس (Mini-Evaluation Exercise) تعهد حرفه‌ای در دستیاران دندانپزشکی را پایین‌تر از حد انتظار گزارش کردند(١٤). نتایج مشابهی در دستیاران تخصصی پزشکی توسط میانه‌ساز(Mianehsaz) و همکاران با روش خودارزیابی به دست آمد(٩) فرح-فرانکو(Farah-franco) و همکاران بر استفاده توام از چندین روش برای ارزیابی تعهد حرفه‌ای در دانشجویان دندانپزشکی اشاره دارند، که شامل مثلثی از نظرات همتایان، اساتید، و خودارزیابی باشد(٢). با توجه به لزوم لحاظ نمودن و سنجش تعهد حرفه‌ای در طرح درس جهت ارتقای دانشجویان و دندانپزشکان این مطالعه به بررسی تعهد حرفه‌ای در دانشجویان و دستیاران تخصصی دندانپزشکی و عوامل مرتبط با آن پرداخته است.

روش‌ها

این مطالعه توصیفی-مقطعی به روش نمونه‌گیری در دسترس (سرشماری ١٧٠ نفر) شامل دانشجویان سال آخر دندانپزشکی و دستیاران رشته‌های مختلف تخصصی، در دانشکده دندانپزشکی آزاد تهران در سال ١٤٠٠ انجام گرفت. تعداد دانشجویان سال آخر (١١٢نفر) و دستیاران رشته‌های مختلف تخصصی (٥٨ نفر) بود.

معیار ورود به مطالعه برای دانشجویان، اشتغال به تحصیل در سال آخر و برای دستیاران شاغل به تحصیل در سال دوم و سوم بود. دانشجویان عمومی با سابقه بیش‌تر از تحصیل ١٢ ترم به مطالعه وارد نشدند.

پرسشنامه محقق ساخته‌ای با استفاده از ADEA Tool for Action on Professionalism in Dental Education براساس هدف پژوهش طراحی شد(١٥). به منظور بومی‌سازی پرسشنامه، ابتدا این ابزار به زبان فارسی ترجمه و برای اطمینان از صحت معادل‌سازی معنایی و انتقال صحیح محتوا اصلی، مجدداً به زبان انگلیسی برگردانده شد. پس از حذف سؤالات مرتبط با اساتید، برای ٢٩ سؤال مربوط به دانشجویان، شاخص روایی محتوا (CVI: Content Validity Index) اندازه‌گیری شد که معادل با ٠/٨٤٥ بود و بنابراین روایی محتوا سؤالات پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفت. میزان پایایی توسط آزمون آلفای کرونباخ اندازه‌گیری شد و ٠/٨٨ به دست آمد

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2025-12-19]
[DOI: 10.48305/23.0.30]

پایایی سوالات در کل جمعیت مورد مطالعه انجام شد.

این پرسشنامه در بخش دانشجویان دارای ۲۹ گویه در ٦ حیطه بود. حیطه‌ها عبارت بودند از: کفایت (۷ گویه، سؤالات ۱ تا ۷)، عدالت (۳ گویه، سؤالات ۸ تا ۱۰)، صداقت (٦ گویه، سؤالات ۱۱ تا ١٦)، مسؤولیت‌پذیری (٥ گویه، سؤالات ۱۷ تا ۲۱)، احترام (٥ گویه، سؤالات ۲۲ تا ۲٦) و تمایل به خدمت (۳ گویه، سؤالات ۲۷ تا ۲۹) که با طیف پنج تایی لیکرت "همیشه=٥، اغلب=٤، گاهی اوقات=۳، به ندرت=۲ و هرگز=۱" است، بررسی شدند. محدوده نمرات پرسشنامه از ۲۹ تا ١٤٥ بود. نمره‌ی بالاتر نشان دهنده‌ی میزان دیدگاه به تعهد حرفه‌ای بالاتر بود.

جهت رعایت اخلاق در پژوهش در ابتدا توضیحاتی در مورد اهداف پژوهش و نحوه تکمیل فرم‌های پرسشنامه و تضمین محرمانه بودن اطلاعات به شرکت‌کنندگان داده شد و سپس از آن‌ها خواسته شد، فرم مشخصات فردی-اجتماعی که شامل متغیرهای زمینه‌ای و همچنین عوامل مداخله‌گر (سن، جنسیت، محل تولد، وضعیت تأهل، تحصیلات والدین، تجربه اشتغال به کار دندانپزشکی خارج از دانشگاه) را تکمیل نموده و به دنبال آن به پرسشنامه خودارزیابی از دیدگاه آنان نسبت به تعهد حرفه‌ای پاسخ دهند. در نهایت پرسشنامه‌ها محرمانه و بدون ذکر نام توسط محقق جمع‌آوری شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با SPSS-26 (Armonk, NY, USA) انجام شد. ابتدا آزمون Shapiro–Wilk برای تعیین نرمالیتی داده‌ها انجام شد. با توجه به عدم توزیع نرمال، آزمون‌های نان پارامتریک من-ویتنی برای مقایسه نمرات تعهد حرفه‌ای بین دو گروه و کروسکال-والیس و سپس آزمون Post Hoc (مقایسه دوتایی به روش بون فرونی) برای بررسی ارتباط تعهد حرفه‌ای با عوامل زمینه‌ای و مداخله‌گر بکار رفت. در پایان مطالعه توان مجدداً توسط نرم‌افزار PASS 15.0.5 محاسبه گردید.

نتایج

تعداد ۱۷۰ پرسشنامه توزیع شد که در نهایت ۱۵۳ پرسشنامه (۹۰٪) مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

از ۱۱۲ دانشجوی عمومی تعداد ۱۰۱نفر (۹۰/۱٪) و از ۵۸ دانشجوی تخصصی تعداد۵۲ نفر(۸۹/٦٪) به طور کامل به پرسشنامه پاسخ دادند. میانگین سنی دانشجویان عمومی ۲۵/۲±۰۶/۱٦ سال (حداقل ۲۳ و حداکثر ۳٤ سال) و تخصصی ۲۸/۲±٥٤/۸۱ سال (حداقل ۲٤ و حداکثر ۳۹ سال) بود. در کل ۲٦٪/۷ از شرکت‌کنندگان مرد ۷۳/۳٪ زن بودند. افراد بومی شهر تهران تعداد ۸۷ نفر(٥٦/۹) از کل شرکت‌کنندگان را تشکیل می‌دادند. از نظر وضعیت تأهل، (۸۳٪) ۱۲۷نفر مجرد بودند. تحصیلات والدین در(۳٤٪) ٥۲ نفراز شرکت‌کنندگان در حوزه سلامت بود، و (۳۷/۳٪) ٥۷نفر اشتغال به کار دندانپزشکی در خارج از دانشگاه داشتند.

مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره دانشجویان و دستیاران در جدول ۱ ارائه شده‌اند. بر اساس یافته‌های این جدول دستیاران در نمره کل و حیطه‌های کفایت و مسؤولیت‌پذیری به طور معناداری نمرات بالاتری از دانشجویان کسب کرده بودند (جدول ۱).

جدول ۱: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره تعهد حرفه‌ای بین دانشجویان و دستیاران تخصصی دندانپزشکی به تفکیک حیطه‌ها

حیطه	دانشجوی عمومی	دستیار تخصصی	p	آماره z
	انحراف معیار±میانگین	انحراف معیار±میانگین		
کفایت	۲۷/٤٥±۲/۹۳	۲۸/٦۹±۱/۷٦	۰/۰۰۶	۲/۷
عدالت	۱۱/۳۷±۲/۰۰	۱۱/٥۰±۱/٤۸	۰/۷۷٦	۰/۲۸
صداقت	۲٥/٥۰±۲/۸۸	۲٦/۰٤±۱/۸٥	۰/٥٥۸	۰/٥٤
مسؤولیت‌پذیری	۱۹/۲۲±۲/۸۲	۲۰/٤۲±۱/۷۸	۰/۰۰۸	۰/٥۱
احترام	۲۰/٤۹±۲/۷٦	۲۱/۲۷±۱/٦۷	۰/۱۰۱	۱ /٦۳
تمایل به خدمت	۱۱/٦۰±۲/۱۰	۱۲/۲٥±۱/٦٤	۰/۰٥۳	۱/۹۳
نمره کل	۱۱٥/٦۱±۱۲/۲۳	۱۲۰/۱۷±۷/۰۰	۰/۰۴۳	۲/۰۲

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2025-12-19]
[DOI: 10.48305/23.0.30]

Independent sample Mann-Whitney U test*

در مورد ارتباط متغیرهای زمینه‌ای و مداخله‌گر با نمره کل تعهد حرفه‌ای، براساس آزمون کروسکال-والیس نمره کل دیدگاه نسبت به تعهد حرفه‌ای در زنان شرکت کننده در مطالعه بالاتر از مردان بود ($P_{=}$۰/۰۳ و ۱۱/۴۰$_{=}$ $\chi 2^{(2)}$). در مقایسه دوتایی با آزمون Post Hoc (به روش بون فرونی)، دیدگاه کلی در دانشجویان در زنان و مردان مشابه بود ($P_{=}$ ۰/۱۴)، ولی در دستیاران، زنان در نمره کل ($P_{=}$۰/۰۲ و۱۱/۴۶$_{=}$ $\chi 2^{(2)}$) و در حیطه مسؤولیت‌پذیری ($P_{=}$۰/۰۰۹ ۱۱/۸۶$_{=}$ $\chi 2^{(2)}$)، نمرات بالاتری نسبت به مردان کسب کردند. ارتباط معناداری بین نمره کل با سایر متغیرها شامل: سن، محل تولد، وضعیت تأهل، تحصیلات والدین، و اشتغال به کار دندانپزشکی خارج از دانشگاه ($P>$۰/۰۵) مشاهده نشد.

نمره‌ی کل دانشجویان عمومی معادل ٪۷۳/۷۹ و دستیاران ٪۸۷/۸۲، از حداکثر نمره کل تعیین شده، بود و نمرات حیطه‌های مختلف در هردو گروه، بیش از ٪۷۵ از حداکثر نمره بود.

توان آماری مطالعه در پایان کار مجدداً بررسی شد که بر اساس شرکت ٪۹۰/۱ از دانشجویان عمومی سال آخر و ٪۸۹/۶ از کل دانشجویان تخصصی و باتوجه به حجم نمونه ۱۰۱ دانشجوی عمومی و ۵۲ دانشجوی تخصصی با میانگین نمره ۱۱۵/۶۱ و ۱۲۰/۱۷، با سطح معناداری ۰/۰۵ معادل ٪۸۳ به دست آمد.

بحث

این مطالعه به بررسی دیدگاه دانشجویان سال آخر و دستیاران تخصصی دندانپزشکی به تعهد حرفه‌ای در پرداخته است. نتایج مطالعه نشان دادند که هردو گروه نمرات بالایی کسب کردند، به طوری که نمره‌ی کل دانشجویان ٪۷۳/۷۹ و دستیاران ٪۸۷/۸۲ درصد، ازحداکثرنمره کل تعیین شده، بود. دستیاران در نمره کلی و نیز دردو زیرمقیاس کفایت و مسؤولیت‌پذیری بهتر از دانشجویان بودند. طبق تعریف ارائه شده توسط انجمن آموزش دندانپزشکی آمریکا(ADEA)(۵)، زیرمقیاس کفایت در تعهد حرفه‌ای دندانپزشکی به معنی کسب و به دست آوردن سطح بالایی از اطلاعات تخصصی، مهارت‌های تکنیکی و رفتار حرفه‌ای لازم برای آماده‌سازی درمان‌ها و مراقبت‌های کلینیکی برای بیماران و دیدگاه مؤثر در محیط آموزشی دندانپزشکی است؛ که شامل علوم مربوط به مراقبت‌های بهداشت دهان، تعهد مادام‌العمر به کسب و نگه‌داری مهارت‌ها، بهبود مهارت‌های ارتباطی برای برقراری ارتباط مؤثر با بیماران، همسالان، همکاران و دیگر حرف، آگاهی و شناسایی محدودیت‌های علمی و مهارتی خود، آگاهی و اقدام به همکاری با سایر همکاران و افراد شاغل در دیگر حرف سلامت، اطمینان از درمان مبتنی بر شواهد است. زیر مقیاس دیگر یعنی مسؤولیت‌پذیری در تعهد حرفه‌ای دندانپزشکی، به معنی پاسخ‌گو بودن در قبال اعمال خود و عمل به تعهدات ویژه‌ای که هنگام پرداختن به یک حرفه خاص در قبال دیگران، بر عهده فرد است و شامل مفهوم تعهد، وظیفه شناسی و پاسخ‌گو بودن است.

بالاتر بودن میانگین نمره کل و میانگین نمره زیرمقیاس‌های کفایت و مسؤولیت‌پذیری دردستیاران نسبت به دانشجویان را می‌توان به این واقعیت نسبت داد که تخصصی بودن مقطع تحصیلی ممکن است با تجارب بیش‌تری در انجام اعمال بالینی همراه باشد، در نتیجه رفتار حرفه‌ای دانشجویان نسبت به بیماران بهبود یابد. همچنین می‌توان بیان داشت که بروز تعاملات بیش‌تر با بیماران در مقاطع بالاتر باعث افزایش احساس مسؤولیت دانشجویان می‌شود. نتایج مشابهی درمورد تغییرات دیدگاه به تعهد حرفه‌ای با افزایش سطح تحصیلات آکادمیک، در مطالعات جباری‌فر(Jabarifar) و همکاران در اصفهان(۱) و آمریتا(Amritha) و همکاران در هند به دست آمده است، هرچند در مطالعه آمریتا دانشجویان سال آخر در زمینه همدلی، انسان دوستی و ارتباط حرفه‌ای نمرات بالاتری نسبت به دو گروه دیگر یعنی: دانشجویان سال‌های پایین‌تر و دستیاران تخصصی کسب کردند(۱۲). در مطالعه

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2025-12-19]
[DOI: 10.48305/23.0.30]

ندوشن(Nadoushan) و همکاران در دانشجویان عمومی دندانپزشکی یزد، دانشجویان ترم‌های بالاتر نمره بالاتری به دست آوردند ولی این تفاوت معنادار نبود(١٦).

براساس یافته‌های ما، نمره کلی دیدگاه به تعهد حرفه‌ای و حیطه مسؤولیت‌پذیری در دستیاران زن بالاتر از مردان بود، که این نتیجه می‌تواند به علت بالاتر بودن حس همدلی و مسؤولیت‌پذیری در زنان در ضمن افزایش مشارکت‌های اجتماعی ایشان باشد(١٧). نتایج مشابهی توسط میانه‌ساز(Mianehsaz) و همکاران در دستیاران تخصصی پزشکی به دست آمده است(١١). عدم تفاوت در دیدگاه دانشجویان مقطع عمومی زن و مرد، مشابه یافته‌های ما در مطالعه جباری‌فر(Jabarifar)(١)، ندوشن(١٦) و آمریتا(Amritha)(١٢) گزارش شده است.

در زمینه سایر متغیرها، دیدگاه به تعهد حرفه‌ای ارتباط معناداری با سن، بومی یا غیربومی تهران، وضعیت تأهل، تحصیلات والدین و اشتغال به کار دندانپزشکی خارج از دانشگاه نداشت. با توجه به این کهتعهد حرفه‌ای شامل ابعاد فردی، بین فردی و اجتماعی است(١٧)، عدم ارتباط نمره کل تعهد حرفه‌ای با متغیرهای فوق در مطالعه حاضر، می‌تواند نشانگر این باشد که بخش عمده و اساسی اطلاعات دانشجویان از تعهد حرفه‌ای و نحوه عمل به آن، محدود به آموزش‌های دوران تحصیل در دانشگاه است. بسته‌های آموزشی مربوط به اخلاق حرفه‌ای در برنامه‌ریزی آموزشی دندانپزشکی به عنوان بخشی از طرح درس به طور مستقل وجود ندارد، بلکه این ساختارها به صورت غیرمشهود (کوریکولوم پنهان) وجود دارد که می‌توانند براساس الگوپذیری از اساتید و یا محیط آموزشی به ظهور برسد. بسیاری از محققان بر این باورند که مشاهده رفتار دیگران توسط دانشجویان، در شکل‌گیری رفتار حرفه‌ای آن‌ها، در مقایسه با محتوای تئوری که در کلاس درس یاد می‌گیرند، مؤثرتر است(٤). در مطالعه حاضر، جمع‌آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه خودارزیابی صورت گرفت. خودارزشیابی یا خودارزیابی به عنوان طیف گسترده‌ای از مکانیسم‌ها و تکنیک‌هایی تعریف شده است که دانشجویان از طریق آنها خود را توصیف (ارزیابی) کرده و شایستگی یا ارزش فرآیندها و نتایج یادگیری خود را تعیین می‌کنند(١٨تا٢١). این روش اگر به طور صحیح اجرا شود دانشجویان را قادر می‌سازد تا یادگیری خود را جهت‌دهی کنند و معیارهای داوری موفقیت را درونی سازند(٢٢). با این حال، مطالعات مبنی بر پرسشنامه بسته مانند مطالعه حاضر، محدودیت‌های خاص خود را دارند. یکی از مشکلات، محدود نمودن پاسخ‌دهنده در ارائه پاسخ مناسب است(٢٣). همچنین جلب مشارکت افراد گروه هدف برای تکمیل پرسشنامه از سایر محدودیت‌های مطالعه بود. از دیگر مشکلات پرسشنامه، پاسخ دادن سریع و گاه بی دقت به سؤالات است که سعی شد با اشاره به اهمیت پاسخ‌های دانشجویان و ذکر تأثیر مثبتی که پاسخ‌های آنها می‌تواند بر روند بازنگری برنامه‌های آموزشی آینده داشته باشد، انگیزه دانشجویان برای تکمیل صحیح پرسشنامه تا جای ممکن افزایش یابد. یکی دیگر از مشکلات که در پژوهش‌های پرسشنامه‌ای وجود دارد، جمع‌آوری داده‌ها به صورت خوداظهاری است. این روش، احتمال ارائه پاسخ‌های مطلوب از دیدگاه جامعه توسط شرکت‌کنندگان را افزایش می‌دهد، که محققین از آن تحت عنوان Social desirability (مقبولیت اجتماعی) یاد می‌کنند(٢٤). همچنین یکی از نقاط ضعف مطالعه عدم تفکیک دانشجویان از نظر معدل بود. به نظر می‌رسد دقت پاسخ‌دهی پرسشنامه در دانشجویان با نمرات بالاتر، بیش‌تر از دانشجویان ضعیف‌تراست(٢٥).

یکی از محدودیت‌های این مطالعه، بررسی تنها در یک دانشکده است. مطالعات چند مرکزی که تفاوت بین دانشجویان دانشگاه‌های دولتی-غیردولتی را مورد بررسی قرار دهد، می‌توانند چشم‌انداز بهتری از آموزش تعهد حرفه‌ای در کشور را نمایان سازند. از نقاط قوت مطالعه حاضر توان آماری قابل قبول آن در پایان مطالعه می‌باشد، که برابر ٨٣٪ به دست آمد که می‌تواند نشانگر قابلیت تعمیم‌پذیری نتایج در میان دانشجویان با شرایط مشابه باشد. در نهایت به نظر می‌رسد ترکیب روش‌های مختلفی برای ارزیابی برنامه تعهد حرفه‌ای لازم است. این کار را می‌توان از طریق جمع‌آوری دیدگاه‌های

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2025-12-19]
[DOI: 10.48305/23.0.30]

همتایان، اقدامات خود گزارش‌دهی، و ارزیابی اعضای هیأت‌علمی از دیدگاه بالینی که با تمرکز بر سنجش خودآگاهی و خود ارزیابی طراحی شده باشند، بررسی کرد که از این رویکرد به عنوان مثلث‌سازی یاد می‌شود و می‌تواند نواقص موجود در ارزیابی تعهد حرفه‌ای را پوشش دهد(۲).

نتیجه‌گیری

براساس نتایج مطالعه حاضر درهر دو گروه دانشجویان سال آخر و دستیاران تخصصی دندانپزشکی نمره کل دیدگاه دانشجویان نسبت به تعهد حرفه‌ای در سطح بالایی بود. نمره کل و حیطه‌های کفایت و مسؤولیت‌پذیری در دستیاران بالاتر از دانشجویان عمومی بود. دستیاران زن در زمینه دیدگاه به تعهد حرفه‌ای و حیطه مسؤولیت‌پذیری، نمرات بالاتری از مردان کسب کردند.

قدردانی

این مقاله بر گرفته از پایان نامه دانشجویی با کد اخلاق شماره IR. IAU. DENTAL. REC. 1399. 211 از دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی است.
محققان مراتب قدردانی خود را از سرکار خانم دکتر فریبا اصغری جهت راهنمایی‌های ارزنده ایشان در انجام مطالعه اعلام می‌دارند. همچنین بدینوسیله از کلیه دانشجویان و دستیاران دندانپزشکی شرکت‌کننده در این مطالعه سپاسگزاری می‌شود.

منابع

1. Jabarifar SE, Khalifesoltani F, Hoseinpour K, Shamir H, Nilchian F, Yosefi AR , Hosseinpour K. [Evaluation of under-and post-graduate Dental students of Isfahan Faculty of Dentistry in relation to communication skills and professional ethics]. Journal of Isfahan Dental School. 2012; 7(5): 770-76. [Persian]
2. Farah-Franco S, Singer-Chang G, Deoghare H. Advancing the Measurement of Dental Students' Professionalism. J Dent Educ. 2017; 81(11):1338-1344.
3. Burr S, Neve H, Leung Y. Evaluating your professionalism. Br J Hosp Med (Lond). 2016; 77(11): 634-637.
4. Azmand S, Ebrahimi S, Iman M, Asemani O. Learning professionalism through hidden curriculum: Iranian medical students' perspective. J Med Ethics Hist Med. 2018; 11: 10.
5. ADEA Statement on Professionalism in Dental Education: (As approved by the 2009 ADEA House of Delegates). American Dental Education Association; 2009. [cited 2023 Feb 8]. available from: https://www. adea. org/documents/Section3/(3. 2. 5)-ADEA-Statement-on-Professionalism-in-Dental-Education. Pdf
6. Zijlstra-Shaw S, Robinson PG, Roberts T. Assessing professionalism within dental education; the need for a definition. Eur J Dent Educ. 2012; 16(1): e128-36.
7. Alcota M, Manríquez JM, Cornejo-Ovalle M, Salinas JC, Catano VM, Ruiz de Gauna P, et al. Values related to professionalism in dental education at the University of Chile: Student and faculty perceptions. Eur J Dent Educ. 2019; 23(2): 190-198.
8. Hong DZ, Goh JL, Ong ZY, Ting JJ, Mun Kit Wong MK, et al. Postgraduate ethics training programs: a systematic scoping review. BMC Med Educ. 2021; 21(1): 338.
9. Mianehsaz E, Tabatabaee SMR, Sharif MR, Gilasi HR, Shojaee Far HR, Nejad Tabrizi B. Professionalism among medical residents in a young second-level university in Iran: a cross-sectional study. J Med Ethics Hist Med. 2020; 13:1.
10. Mays KA, Branch-Mays GL. A systematic review of the use of self-assessment in preclinical and clinical dental education. J Dent Edu. 2016; 80(8): 902-13.
11. Iguchi A, Hasegawa Y, Fujii K. Student Potential for Self-assessment in a Clinical Dentistry Practical Training Course on Communication Skills. Med Sci Educ. 2020; 30(4): 1503-1513.
12. Amritha N, Vanishree M, Chandra KM, Babu P. Assessment of dental students' attitudes and perceptions toward professionalism. Journal of Indian Association of Public Health Dentistry. 2019; 17(1): 19-24.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2025-12-19]
[DOI: 10.48305/23.0.30]

13. Habib SR, Sattar K, Ahmad T, Barakah RM, Alshehri AM, Andejani AF, et al. An insightful evaluation of professionalism among dentistry students. Saudi Dent J. 2021; 33(7): 753-760
14. Kazemipoor M, Keshmiri F, Owlia F, Rashidi Maybodi F. Assessment of dental residents' professionalism through Professionalism Mini-Evaluation Exercise (P-MEX). J Dent Educ. 2021; 85(4): 456-462.
15. ADEA Tool for Action on Professionalism in Dental Education. ADA. org: Principles of Ethics and Code of Professional Conduct. [cited 2023 Feb 11]. available from: https://www. adea. org/policy_advocacy/ethics_professionalism/Documents/ADEA%20Tool%20for%20Action. Pdf
16. Nadoushan ZJ, Mirza AMS, Nadoushan KA, Mahdipour A, Mohebi S, Aghaali M, et al. Evaluation of Professional Behavior among Dental Students: A Case Study on Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in Yazd and Qom University of Medical Sciences in Qom, Iran. Health, Spirituality and Medical Ethics. 2018; 5(4): 22-7.
17. Haque M, Zulkifli Z, Haque SZ, Kamal ZM, Salam A, Bhagat V, et al. Professionalism perspectives among medical students of a novel medical graduate school in Malaysia. Adv Med Educ Pract. 2016; 7: 407-22.
18. Ramaswamy V. The Patient Management and Professionalism Scale to Assess Dental Students' Behavior in Clinic. J Dent Educ. 2019; 83(1): 94-102.
19. Nejad Shamsi P, Zaker-Jafari H R, Basirat M, Zaker-Jafari A. Self-Assessment of Senior Dental Students about Acquired Skills Based on the Educational Program. Research in Medical Education. 2017; 9(3): 78-73.
20. Bagherzadeh R, Rabiei Z, Tahmasebi R, Haginejad F, Akaberian S. The Investigation of Relationship between Self-esteem and Clinical Self-assessment among Paramedical Students of Bushehr University of Medical Sciences in 2014. Edu Develop Judishapur. 2018; 9 (3): 166-75.
21. Panadero E, Jonsson A, Botella J. Effects of self-assessment on self-regulated learning and self-efficacy: Four meta-analyses. Educational Research Review. 2017; 22: 74-98
22. McMillan JH, Hearn J. Student self-assessment: The key to stronger student motivation and higher achievement. Edul Horizon. 2008; 87(1): 40-49.
23. Nematollahi H, Razeei L, Khanmohammadi R, Shakib H. [Evaluating success of pediatric dentistry department at Mashhad dental school in clinical skills education from student's perspective]. Journal of Mashhad Dental School. 2013; 37(3): 185-200. [Persian]
24. Khami MR, Keshavarz H, Razeghi S. [Evaluation of last-year dental students' opinions about undergraduate curriculum: before the revision (2010-11)]. Journal of Dental Medicine. 2017; 30 (1): 40-47. [Persian]
25. El-Kishawi M, Khalaf K, Al-Najjar D, Seraj Z, Al Kawas S. Rethinking Assessment Concepts in Dental Education. Int J Dent. 2020; 2020: 8672303.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2025-12-19]

[DOI: 10.48305/23.0.30]

Evaluation of professionalism in under- and post-graduate dental students

Katayoun Salem[1], Sara Alidai[2], Atefeh Barzegar Sharifi[3]

Abstract

Introduction: *Compliance with professionalism principles and methods affects the practitioner-patient relationship and is of paramount importance. This study endeavors the professionalism in senior and postgraduate dental students.*

Methods: *The cross-sectional study using a descriptive-analytical design was conducted on 153 out of 170 students including 101 senior and 52 postgraduate dental students. The instrument was a researcher-made questionnaire derived from ADEA Tool for Action on Professionalism in Dental Education. After designing the questionnaire, its face validity and content validity were confirmed and reliability was calculated. Data analysis was conducted through Kruskal-Wallis and Mann-Whitney tests with $P<0.05$.*

Results: *The mean total score of self-assessment of professionalism in senior dental students was 115.61±12.23 and in postgraduates was 120.17±7.00. The mean score of professionalism ($P=0.04$, $z=2.02$) and subscales of competence ($p=0.006$, $z=2.7$) and responsibility ($p=0.008$, $z=0.51$). Female postgraduates gained higher scores in total score ($p=0.02$, $\chi^2(2)=11.46$), and responsibility domain ($p=0.009$, $\chi^2(2)=11.86$), than males.*

Conclusion: *Both groups of under-and-postgraduate dental students gained high scores in professionalism perception. Due to the fact that in some domains, dental students had lower scores, to improve the quality of compliance with the principles of professionalism, it is suggested that to provide training and evaluation of professionalism in lesson plan.*

Keywords: *professionalism, self-assessment, dental students, postgraduate dental students*

Addresses:

1. Assistant Professor, Department of Pediatric Dentistry, Faculty of Dentistry, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran. Email: k.salem@iautmu.ac.ir
2. Dentist, Faculty of Dentistry, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran. Email: saraalidai@yahoo.com
3. (✉) Postgraduate Dental Student, Department of Pediatric Dentistry, Faculty of Dentistry, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran. Email: atefeh.sharifi1374@yahoo.com

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2025-12-19]

[DOI: 10.48305/23.0.30]