مقاله پژوهشی

حرفه‌ای گرایی در دستیاران تخصصی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مهناز برومند رضازاده، محمد شامل رستمی، سیدمجید خادم رضاییان، محمد محمدی، سیدرضا موسوی، اسماعیل رنجبر*

چکیده

مقدمه: حرفه‌ای‌گرایی پایه اعتمادی است که رابطه پزشک – بیمار بر آن بنا می‌شود. آموزش حرفه‌ای‌گرایی، بخشی ضروری از برنامه آموزشی دستیاران بالینی است. هدف از این مطالعه سنجش سه بعد حرفه‌ای‌گرایی ابعاد شامل احترام، شرافت و تعالی در بین دستیاران دانشگاه علوم پزشکی مشهد است.

روش‌ها: این مطالعه به صورت توصیفی مقطعی و به روش نمونه‌گیری در دسترس در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ در بخش‌های بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شد. در این پژوهش، ۱۰۸ دانشجوی رشته‌های تخصصی پزشکی شرکت نمودند. ابزار این مطالعه پرسشنامه ABIM (American Board of Internal Medicine) بود که اعتبار و پایایی آن طبق مطالعه آرامش و همکاران بررسی و تایید شده است. پاسخ به سؤالات بر اساس مقیاس لیکرت از صفر (هیچگاه) تا ۱۰ (همیشه) است. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از شاخص‌های آماری توصیفی مورد تحلیل قرار گرفت.

نتایج: نمرات کسب شده شرکت‌کنندگان در حیطه تعالی ۱/۵۴±۵/۹۵، در حیطه شرافت ۱/۷۵±۷/۶۸ و در حیطه احترام ۱/۶۷±۶/۹۶بودکه در حد متوسط رو به بالا است. میانگین نمره کل پرسشنامه در تمامی افراد مورد مطالعه ۱/۴۰ ± ۶/۸۸ از ۱۰ نمره گزارش گردید.

نتیجه‌گیری: با توجه به سطح نمرات کسب شده در مقوله حرفه‌ای‌گرایی به نظر می‌رسد که نیاز به برنامه‌ریزی آموزشی مناسب‌تری جهت ارتقای آن در میان دستیاران تخصصی وجود دارد. این مسأله به ویژه در حوزه تعالی ضروری تر است.

واژه‌های کلیدی: حرفه‌ای‌گرایی، تعالی، احترام، شرافت، آموزش پزشکی، دستیار پزشکی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ اردیبهشت ۱۴۰۲؛ ۲۳ (۶): ۳۸ تا ۴۵

DOI: 10.48305/23.38

مقدمه

یکی از عوامل مهم مؤثر در افزایش کیفیت مراقبت‌های سلامت و آموزش پزشکی، حرفه‌ای گرایی و مهارت‌های ارتباطی است(۱و۲). بهبود رفتار حرفه‌ای پزشکان سبب جلب بیش‌تر اعتماد جامعه می‌شود(۲و۳). حرفه‌ای‌گرایی گامی‌اساسی در حفظ تعامل علم پزشکی با جامعه است(٤و٥) و شامل رفتارهای مورد انتظار و مطلوبی است که بایستی پزشکان در برابر بیماران و جامعه داشته باشند(٦). بر اساس تحلیل‌های انجام

* **نویسنده مسؤول:** اسماعیل رنجبر، دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه علوم تشریح و بیولوژی سلولی، دانشکده پزشکی و عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. ranjbar.esmaeil.mums@gmail.com
دکتر مهناز برومند رضازاده (استادیار)، گروه زنان، بیمارستان امام رضا (ع)، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. (boroumandRM@mums.ac.ir)؛ محمد شامل رستمی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. (reza.rostami29@gmail.com)؛ دکتر سیدمجید خادم رضاییان (استادیار)، گروه پزشکی اجتماعی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. (khademRM@mums.ac.ir)؛ دکتر محمد محمدی (استادیار)، گروه اخلاق پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. (mohammadiMH@mums.ac.ir)؛ دکتر سیدرضا موسوی (دانشیار)، گروه سم‌شناسی بالینی و مسمومیت‌ها، بیمارستان امام رضا (ع)، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. (mousavir@mums.ac.ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۹/۲۸، تاریخ اصلاحیه: ۱۴۰۱/۱۱/۱۷، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۲/۳

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

[DOI: 10.48305/23.0.38]

شده، سه دسته مقوله اصلی در رابطه با حرفه‌ای‌گرایی مطرح است: اول این که حرفه‌ای‌گرایی (پروفشنالیسم) یک مفهوم ثابت نمی‌باشد، دوم این که بین تجربه واقعی و حقایق ایده‌آل آموزش، این مقوله در بین اساتید این علم، فضایی خالی موجود است و سوم این که عدم رعایت اصول حرفه‌ای‌گرایی و رفتارهای غیرحرفه‌ای همچنان ادامه دارد(۵).

در میان تعداد بسیار تعاریف برای حرفه‌گرایی پزشکی، تعریف هیات بورد داخلی آمریکا American Board of Internal Medicine (ABIM) به طور گسترده‌ای شناخته شده است. در یک تعریف، پروفشنالیسم مجموعه‌ای از نگرش‌ها، ارزش‌ها، رفتارها و روابط است که به عنوان اساس روابط افراد حرفه‌ای با جامعه مطرح است و اجازه می‌دهد که جامعه به پزشک اعتماد نماید(۷تا۹). پروفشنالیسم یا لیاقت و تعهد حرفه‌ای یعنی استفاده دقیق و همیشگی از ارتباط، دانش، مهارت‌های تکنیکی، استدلال بالینی، احساسات، ارزش‌ها و بازخورد در عملکرد روزانه که به سود فرد و جامعه باشد(٤و٥و١١).

در چند دهه اخیر، اطلاعات بسیاری در مورد توصیف، تدریس و ارزیابی دانش، مهارت و نگرشی که زیربنای حرفه‌ای‌گرایی در پزشکی است، منتشر شده است؛ اما بین این متون و آموزش و ارزیابی عملی این مقوله فاصله بسیاری وجود دارد و هنوز توافقی در مورد بهترین شیوه تدریس و ارزیابی پروفشنالیسم موجود نیست(۵). به عبارت خلاصه می‌توان فردی را حرفه‌ای‌گرا دانست که در محدوده استانداردهای حرفه‌ای اش عمل می‌کند(۱۰). در حقیقت، حرفه‌ای‌گرایی پزشکی یک سیستم اعتقادی است که افراد به یکدیگر و به جامعه، استانداردهای لیاقتی و ارزش‌های مدنظر اخلاقی خود را اعلام می‌نمایند و متعهد به اجرای آنها می‌شوند(۱۲). در مطالعه رایمر(Reimer) و همکاران که با هدف بررسی و مقایسه ادراکات دانشجویان پزشکی پیش از کارآموزی (سال اول و دوم) از حرفه‌گرایی انجام پذیرفت، تجزیه و تحلیل مؤلفه‌های اصلی نشان داد که برای دانشجویان سال اول عوامل (یعنی حوزه‌های حرفه‌ای‌گری) شناسایی شده عبارتند از: خود مدیریتی و بیمار محوری، اخلاق و شهرت حرفه‌ای، قابلیت اطمینان، خودآگاهی و خودسازی، مهارت و یادگیری مادام‌العمر و درستکاری در حالی که برای دانشجویان سال دوم عوامل شناسایی شده عبارت بودند از: ویژگی‌های دکتر خوب، مسئولیت‌پذیری، اخلاق، نوآوری و خودسازی و بی‌طرفی را منعکس می‌کردند(۱۳).

بسیار مهم است که بدانیم حرفه‌ای‌گرایی معادل ایده‌آل‌گرایی (Perfectionism) نیست. پزشک انسان است و مانند هر انسان دیگری ممکن است دچارخطا شود؛ آنچه پزشک را برجسته می‌نماید، توان رفتار مناسب در مواقع وقوع اشتباه است(۷). نکته مهم دیگر آن که درک افراد از حرفه‌ای‌گرایی وابسته به جامعه و فرهنگ است و ابعاد متفاوتی دارد(۲). در مطالعه هادجز(Hodges) و همکاران، توصیه به ارزیابی پروفشنالیسم بر اساس وضعیت و توجه به فرهنگ شده است(١٤).

حرفه‌ای‌گرایی از شایستگی‌های بسیار مهمی است که باید در مقاطع مختلف تحصیل پزشکی مورد بررسی قرارگیرد(۱۵). ون موک(Van Mook) و همکاران اظهار داشتند که ارزیابی پروفشنالیسم مانند محرکی است که باعث می‌شود دانشجویان در مورد پروفشنالیسم بیاموزند و اساتید از انتظارات و فرآیند یادگیری دانشجویان آگاه شوند(١٦). گزارش‌ها نشان می‌دهد که پزشکان تازه فارغ‌التحصیل با مشکلاتی مواجه هستند که ارزش‌های حرفه‌ای را تهدید می‌کند و اعتماد اجتماعی را کاهش می‌دهد(۱۷). نگرش حرفه‌ای و مهارت‌های اخلاقی پزشکان تا حدی در دوران آموزش پزشکی آنها شکل می‌گیرد(۱۸). جهت پرورش این توانمندی باید به ارزیابی آن پرداخت. مطالعات مختلفی مثل دلیسا(Delisa) و همکاران(۱۹)، آرامش و همکاران(۲۰) انجام گرفته است. همچنین احدی و همکاران در سال ۲۰۱۵ بر روی دستیاران رشته طب فیزیکی و توانبخشی در ایران یک مطالعه انجام دادند. در این مطالعه نسخه فارسی پرسشنامه patient assessment survey questionnaire از ABIM بین کلیه دستیاران سال دوم و سوم دانشگاه‌های دولتی ایران (٤٣ نفر) توزیع شد. میانگین امتیاز برای همه آیتم‌ها ٦٧/٥±٧/١ از ١٠ بود(۲۱). در ارزیابی حرفه‌ای‌گرای بایستی از ارزیابی ارزش‌ها به سمت ارزیابی رفتارها تغییر رویه دهیم

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]
[DOI: 10.48305/23.0.38]

چراکه رفتار بهتر قابل مشاهده و بررسی است(۲۲). با توجه به اهمیت ارتقای حرفه‌ای‌گرایی در میان دانشجویان پزشکی و عدم انجام مطالعه در مشهد، این مطالعه با هدف، ارزیابی حرفه‌ای‌گرایی در ابعاد احترام، شرافت و تعالی در میان دستیاران تخصصی رشته‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ انجام شد.

روش‌ها

این مطالعه توصیفی مقطعی با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس انجام شد. جمعیت آماری در این پژوهش، دانشجویان مقطع دستیاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال‌های ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بودند. با استفاده از فرمول برآورد یک صفت کمی در جامعه و در نظر گرفتن خطای آلفای ۰/۰۵ و d=۰/۱۲۶ حجم نمونه معادل ۹۷ نفر محاسبه شد که با احتساب ۱۰ درصد ریزش به ۱۰۸ نفر افزایش یافت.

معیار ورود به مطالعه، تحصیل در مقطع دستیاری در هر یک از رشته‌های تخصصی بالینی و معیار خروج عدم تمایل به شرکت در مطالعه یا تکمیل ناقص پرسشنامه بود

پس از اخذ رضایت آگاهانه تکمیل پرسشنامه انجام شد. ابزار مطالعه پرسشنامه ترجمه شده و بومی‌سازی شده ABIM (patient assessment survey questionnaire) که اعتبار و پایایی آن طبق مطالعه آرامش و همکاران بررسی و تایید شده است، انجام پذیرفت(۲۳،۲۰). بر اساس مطالعه مذکور ثبات درونی پرسشنامه مبتنی بر آلفای کرونباخ معادل ۰/۸۸ گزارش شده است. همچنین تحلیل‌ها حاکی از وجود ۳ خرده مقیاس بود که نزدیک به ۶۰ درصد از واریانس کلی پاسخ‌ها را توجیه می‌کرد. این پرسشنامه شامل ۱۵ سؤال در سه زیر مقیاس: تعالی (۴ مورد)، شرافت (۴ مورد) و نوع دوستی / احترام (۷ مورد) است. حوزه تعالی شامل چهار سؤال بود (سؤالات ۱ تا ۴)، حوزه شرافت/صداقت نیز شامل چهار سؤال بود (سؤالات ۵ تا ۸) و درنهایت زیرمقیاس نوع دوستی/احترام که شامل هفت سؤال بود (سؤالات ۹ تا ۱۵). پاسخ به سؤالات بر اساس مقیاس لیکرت از صفر(هیچگاه) تا ۱۰ (همیشه) است. آیتم‌های ۵ تا ۱۵ نمره‌دهی معکوس داشت. نمره کل از صفر تا ۱۵۰ است و برای هر زیرمقیاس از صفر تا ۱۰. سه سؤال ضمیمه نیز جهت بررسی آشنایی افراد با مفهوم حرفه‌ای‌گرایی بر اساس خوداظهاری، هرگونه سابقه گذراندن دوره‌ها یا کارگاه‌های آموزشی و داشتن هرگونه مطالعه شخصی نیز موجود بود.

جنس، رشته تحصیلی، سال تحصیلی و آشنا بودن با مفهوم حرفه‌ای‌گری سایر عوامل مورد بررسی در این مطالعه بودند. پرسشنامه‌ها توسط پژوهشگر در اختیار مدیر گروه‌های دستیاری رشته‌های مختلف قرار می‌گرفت و دستیاران به صورت نمونه‌گیری در دسترس از برخی بخش‌های تخصصی پزشکی شرکت داشته‌اند و شرایط کرونا نیز نمونه‌گیری را طولانی‌تر کرد. پرسشنامه توسط دستیاران تکمیل و در نهایت توسط منشی گروه‌های آموزشی به پژوهشگر تحویل داده می‌شد. پس از پر کردن پرسشنامه‌ها، تحلیل آماری انجام پذیرفت.

شرکت دانشجویان در مطالعه کاملا داوطلبانه بود. پرسشنامه‌ها بدون ذکر نام جمع‌آوری 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.

تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار (Armonk, NY, USA) SPSS-26 انجام شد. داده‌های جمع‌آوری شده را با استفاده از شاخص‌های آماری توصیفی، خلاصه و تحلیل شد.

نتایج

در این پژوهش، ۱۰۸ دانشجوی رشته‌های تخصصی پزشکی پرسشنامه را تکمیل کردند. (درصد پاسخ‌گویی صددرصد بود). اکثر افراد مورد مطالعه زن بودند. شایع‌ترین رشته‌های تخصصی در بین افراد مورد مطالعه به ترتیب رشته زنان (۲۵ نفر، ۲۳/۱٪)، طب اورژانس (۱۱ نفر، ۱۰/۲٪) و بیماری‌های داخلی (۱۰ نفر، ۹/۳٪) بود. در بین شرکت‌کنندگان اکثرا متأهل بودند. همچنین بیش‌تر افراد رزیدنت سال یک بودند (جدول۱).

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]
[DOI: 10.48305/23.0.38]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

[DOI: 10.48305/23.0.38]

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک شرکت‌کنندگان در مطالعه

خصوصیت		یافته آماری (٪) N
جنسیت	مرد	٤١ (٣٨٪)
	زن	٦٧ (٦٢٪)
رشته تخصصی	گوش، حلق و بینی	١ (٩/٣٪)
	ارتوپدی	٤ (٣/٧٪)
	اطفال	٤ (٣/٧٪)
	اورولوژی	٣ (٢/٨٪)
	پزشکی هسته ای	٣ (٢/٨٪)
	پوست	٥ (٤/٦٪)
	جراحی	٨ (٧/٤٪)
	چشم	٤ (٣/٧٪)
	داخلی	١٠ (٩/٣٪)
	رادیولوژی	٣ (٢/٨٪)
	رادیوانکولوژی	٥ (٤/٦٪)
	زنان	٢٥ (٢٣/١٪)
	طب اورژانس	١١ (١٠/٢٪)
	قلب و عروق	١ (٠/٩٪)
	جراحی مغز و اعصاب	١ (٠/٩٪)
وضعیت تاهل	مجرد	٥٦ (٥١/٩٪)
	متاهل	٥٢ (٤٨/١٪)
سال تحصیلی	سال یک	٤٩ (٤٥/٤٪)
	سال دو	٣٠ (٢٧/٨٪)
	سال سه	٢٧ (٢٥٪)
	سال چهار	٢ (١/٩٪)
مجموع		١٠٨

به منظور بررسی آشنایی قبلی شرکت‌کنندگان با بحث اخلاق پزشکی و حرفه‌ای‌گرایی، ٣ سؤال در پرسشنامه توسط پژوهشگران طراحی شده است. بررسی نتایج نشان می‌دهد که ٧٠ نفر (٦٤/٨٪) با مفهوم تعهد حرفه‌ای آشنا هستند. همچنین ٢٢ نفر (٢٠/٤٪) در دوره‌ای به غیر از واحد درسی اخلاق پزشکی دوره پزشکی عمومی شرکت کرده‌اند. تنها ١٢ نفر (١١/١٪) در زمینه اخلاق پزشکی مطالعه شخصی داشته‌اند.

بررسی نمرات کلی کسب شده در حیطه‌های مختلف پرسشنامه در شرکت‌کنندگان نشان می‌دهد که نمرات کسب شده توسط شرکت‌کنندگان در حیطه تعالی ٥٤/٩٥±١/٥، در حیطه شرافت ٧/٦٨±١/٧٥ و در حیطه احترام ٦/٩٦±١/٦٧ بود. همچنین میانگین نمره کل پرسشنامه در تمامی افراد مورد مطالعه ٦/٨٨±١/٤٠ است (جدول٢). نمرات کسب شده در حیطه تعالی در حد متوسط و در دو حیطه شرافت و احترام در حد متوسط رو به بالا است.

جدول ٢: بررسی نمرات کسب شده در حیطه‌های مختلف پرسشنامه توسط شرکت‌کنندگان مورد مطالعه

حیطه پرسشنامه	میانگین±انحراف
تعالی	١/٥٤±٥/٩٥
شرافت	١/٧٥±٧/٦٨
احترام	١/٦٧±٦/٩٦
نمره کل	١/٤٠±٦/٨٨

بحث

در این مطالعه با هدف بررسی حرفه‌ای‌گرایی در سه مقیاس تعالی، احترام و شرافت به ارزیابی دانشجویان مقطع دستیاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد پرداخته شد. یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهد که نمره کل به دست آمده پرسشنامه ارزیابی حرفه‌ای‌گرایی در این مطالعه، ٦/٨٨±١/٤٠ است. در مطالعه‌ای که توسط اقبالی و همکاران منتشر شد؛ پژوهشگران به بررسی حرفه‌ای‌گرایی در دستیاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران و عوامل مؤثر بر آن پرداختند. یافته‌های

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]
[DOI: 10.48305/23.0.38]

این مطالعه نشان می‌دهد که نمره کل حرفه‌ای‌گرایی در این مطالعه ۰/٦±٦۳/۱ گزارش شده است که نسبت به مطالعه حاضر کم‌تر گزارش شده است. همچنین در تمامی حیطه‌های پرسشنامه، افراد شرکت‌کننده در این پژوهش نمرات کم‌تری نسبت به پژوهش حاضر کسب کرده‌اند که احتمالا ناشی از تفاوت در جامعه آماری و محیط آموزشی است(٢٤). در مطالعه‌ای دیگر که توسط آرامش و همکاران منتشر شد، پژوهشگران به بررسی سطح حرفه‌ای‌گرایی در بین دستیاران تخصصی در دو دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و تهران پرداختند. نتایج این مطالعه نشان داد که نمره کل پرسشنامه مشابه مطالعه حاضر، ٦/۱۲ گزارش شده است که نسبت به مطالعه حاضر کم‌تر است(۲۰). از عوامل افزایش نمرات می‌توان به افزایش کلاس‌ها و آموزش‌ها جهت افزایش اخلاق حرفه‌ای و حرفه‌ای‌گری باشد. میانه‌ساز و همکاران نیز در مطالعه‌ای به بررسی سطح حرفه‌ای‌گرایی در بین دستیاران رشته‌های مختلف تخصصی پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی کاشان پرداختند. بررسی نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که نمره کل کسب شده شرکت‌کنندگان، ٤/۹۳ گزارش شده است که نسبت به مطالعه حاضر کم‌تر است(۲۵). در مطالعه دیگر انجام شده در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، نجاریان و همکاران به بررسی سطح حرفه‌ای‌گرایی در بین دستیاران رشته‌های چشم پزشکی و بیماری‌های کودکان پرداختند، بررسی نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که نمره کل کسب شده در این مطالعه ۷/۱۵±٦۰/۵۲ گزارش شده است(٢٦). علت افزایش نمرات مطالعه نجاریان و همکاران نسبت به مطالعه حاضر در همان دانشگاه ممکن است به عدد جامعه آماری کم‌تر و همچنین بررسی تنها دو رشته چشم پزشکی و بیماری‌های کودکان مرتبط باشد. بررسی مطالعات مختلف نشان می‌دهد که با گذشت زمان در بین مطالعات مختلف در دانشگاه‌های علوم پزشکی، نمرات کسب شده حرفه‌ای‌گرایی حالت صعودی داشته است و بررسی مطالعات در سال‌های اخیر نشان از افزایش نمرات کسب شده دستیاران دارد(۲۱).

یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهد که بیش‌ترین نمره کسب شده شرکت‌کنندگان در خرده مقیاس شرافت و کم‌ترین نمره کسب شده در زیر مقیاس تعالی گزارش شده است. در مطالعه دلیسا(Delisa) و همکاران(۱۹)، آرامش و همکاران(۲۰)، احدی و همکاران(۲۱)، نجاریان و همکاران(٢٦) و همچنین میانه‌ساز و همکاران(۲۵) نیز بیش‌ترین و کم‌ترین امتیاز به همین شاخص‌ها تعلق گرفت. بیش‌تر بودن امتیاز خرده مقیاس شرافت و درستکاری می‌تواند نشانگر این موضوع باشد که دستیاران به طور نسبی به شرافت و درستکاری همکاران خود اعتقاد دارند. در عمل نیز شاخص شرافت و درستکاری همکاران نشان‌دهنده آن است که پاسخ‌دهندگان چه مقدار همکاران خود را درستکار می‌دانند و از رفتار غیر حرفه‌ای سرباز می‌زنند. دروغ گفتن به بیمار در ارتباط با بیماری، اجبار دستیار سال پایین به مخفی نگه داشتن اطلاعات از پرونده بیمار و یا کپی کردن شرح حال بیمار از شرح‌حال همکار مثال‌هایی از رفتارهای غیرحرفه‌ای در این زیر مقیاس است(٢٤). شاخص تعالی ارزیابی‌کننده نظر پاسخ‌دهندگان در ارتباط با همکاران خود در این زمینه است که به عنوان خدمات‌رسان بهداشت و سلامت، آیا احتیاجات بیماران را نسبت به خود ارجح می‌شمارند، به بیماران آموزش می‌دهند، به همکاران خود کمک می‌کنند و در راستای ارتقای رفتار حرفه‌ای خود می‌کوشند یا خیر(٢٤). با توجه به نمرات کسب شده، دستیاران در این پژوهش معتقدند الگوی آن‌ها نیازمند پیشرفت و ارتقا است.

از محدودیت‌های این مطالعه به عدم بررسی و تفکیک رشته‌های جراحی و غیرجراحی، عدم بررسی و توازن سال‌های مختلف تحصیلی به منظور شناخت هر چه بیش‌تر اشاره کرد. از نقاط قوت این مطالعه درصد پاسخ و جامعه آماری مناسب که به عنوان گسترده‌ترین مطالعه انجام شده در دانشگاه علوم پزشکی مشهد با حجم نمونه کافی شناخته می‌شود. علاوه بر این پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی نقش کلاس‌های آموزش اخلاق حرفه‌ای در سطح دستیاران و مقایسه آن با نتایج مطالعات حاضر و براساس رشته‌های مختلف تخصصی پزشکی انجام پذیرد.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]
[DOI: 10.48305/23.0.38]

نتیجه‌گیری

در مجموع در این مطالعه مقطعی، بررسی نتایج نشان داد که سطح حرفه‌ای‌گرایی در بین دستیاران دانشگاه علوم پزشکی مشهد نسبت به سایر مطالعات در حد متوسط رو به بالا گزارش شده است. یافته‌های به دست آمده از این پژوهش می‌تواند مؤید این مسأله باشد که مطالعات بیش‌تری در زمینه حرفه‌ای‌گری در میان دستیاران رشته‌های مختلف لازم است تا عوامل تأثیرگذار بر این پیامد مشخص شوند. علاوه بر این، اهمیت توجه بیش‌تر به حوزه تعالی برای توسعه حرفه‌ای بودن در برنامه‌های آتی در اولویت به نظر می‌رسد.

قدردانی

این پژوهش در تاریخ ۱۳۹۹/۰۵/۲۸ در کمیته اخلاق سازمانی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تحت عنوان "ارزیابی حرفه‌ای‌گری پزشکی در بین دستیاران تخصصی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰" و شماره ۹۹۰۶۹۵ مطرح و با کد IR.MUMS.MEDICAL.REC.1399.299 مصوب گردید. این مطالعه با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شده است. بدینوسیله نویسندگان کمال تشکر را از معاونت پژوهشی دانشگاه و کلیه دستیاران شرکت کننده در این پژوهش دارن

منابع

1. Abadel FT, Hattab AS. Patients' assessment of professionalism and communication skills of medical graduates. BMC Med Educ. 2014; 14: 28.
2. Li H, Ding N, Zhang Y, Yang Liu, Wen D. Assessing medical professionalism: A systematic review of instruments and their measurement properties. PLOS ONE. 2017;12(5):1-28.
3. Abid J, Mahmood Noor S, Ayub SH, Sabir Ali S, Park YS, Tekian A. Feasibility, relevance and effectiveness of teaching and assessment of ethical status and communication skills as attributes of professionalism. J Pak Med Assoc. 2015; 65(7): 721-6.
4. Kirk ML. Professionalism in medicine: definitions and considerations for teaching. Proc (Bayl Univ Med Cent). 2007; 20(1): 13–16.
5. Hafferty FW. Academic Medicine and Medical Professionalism: A Legacy and a Portal Into an Evolving Field of Educational Scholarship. Acad Med. 2018; 93(4): 532-536.
6. Al-Eraky MM, Marei H. Professionalism In Medical Education: A Review Article. Adv Health Prof Educ. 2015; 1(1): 37-40.
7. Chapter 1: Medical Professionalism - What do we mean? ; 2019. [cited 2023 Feb 27]. available from: https://www.medicalprotection.org/uk/articles/chapter-1-medical-professionalism-what-do-we-mean
8. Klemenc-Ketis Z, Vrecko V. Development and validation of a professionalism assessment scale for medical students. Int J Med Educ. 2014; 5: 205-11.
9. Shakour M, Badrian M. Assessment of professionalism between medical students in clinical situations. Int J Med Invest. 2015; 4(2): 199-207
10. Scheurer D. Medical Professionalism: Its Evolution and What It Means to Hospitalists.The Hospitalist; 2015. [Available from: https://www.the-hospitalist.org/hospitalist/article/122262/medical-professionalism-its-evolution-and-what-it-means-hospitalists.
11. Deway CM. Creating A Cultures Of Professionalism. Marshall University Joanc Edwards School of Medicine; 2012. [cited 2023 Feb 27]. available from: https://slideplayer.com/slide/3733092/
12. Hafferty FW, Papdakis M, Sullivan W, Wynia MK. ABMS Definition of Medical Professionalism (Long Form). American Board of Medical Specialties; 2012. [cited 2023 Feb 27]. available from: https://professionalismandvalue.org/the_prof_library/abms-definition-of-medical-professionalism/
13. Reimer D, Russell R, Khallouq BB, Kauffman C, Hernandez C, Cendán J, et al. Pre-clerkship medical students' perceptions of medical professionalism. BMC Med Educ. 2019; 19(1): 239.
14. Hodges BD, Ginsburg S, Cruess R, Cruess S, Delport R, Hafferty F, et al. Assessment of professionalism: recommendations from the Ottawa 2010 Conference. Med Teach. 2011; 33(5): 354-63.
15. Nittur N, Kibble J. Current Practices in Assessing Professionalism in United States and Canadian Allopathic Medical Students and Residents. Cureus. 2017; 9(5): e1267.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]
[DOI: 10.48305/23.0.38]

16. Van Mook WN, Gorter SL, O'Sullivan H, Wass V, Schuwirth LW, van der Vleuten CP. Approaches to professional behaviour assessment: tools in the professionalism toolbox. Eur J Intern Med. 2009; 20(8): e153-7.
17. Cruess RL, Cruess SR. Expectations and obligations: professionalism and medicine's social contract with society. Perspect Biol Med. 2008; 51(4): 579-98.
18. Patenaude J, Niyonsenga T, Fafard D. Changes in students' moral development during medical school: a cohort study. CMAJ. 2003; 168(7): 840–844.
19. DeLisa JA, Foye PM, Jain SS, Kirshblum S, Christodoulou C. Measuring professionalism in a physiatry residency training program. Am J Phys Med Rehabil. 2001; 80(3): 225-9.
20. Aramesh K, Mohebbi M, Jessri M, Sanagou M. Measuring professionalism in residency training programs in Iran. Med Teach. 2009; 31(8): e356-61.
21. Ahadi T, Mianehsaz E, Raissi GH, Moraveji SA, Sharifi V. Professionalism in residents of physical medicine and rehabilitation in Iran. J Med Ethics Hist Med. 2015; 8: 3.
22. Kirk LM. Professionalism in medicine: definitions and considerations for teaching. Proc (Bayl Univ Med Cent). 2007; 20(1): 13–16.
23. Arnold EL, Blank LL, Race KE, Cipparrone N. Can professionalism be measured? The development of a scale for use in the medical environment. Acad Med. 1998; 73(10): 1119-21.
24. Eghbali F, Seyedpour S, Pazouki A, Hosseini BF. Professionalism In Residents Of Iran University Of Medical Sciences Hospitals And Its Associated Factors. Iranian Journal of Surgery. 2017; 25(3): 45-53. [Persian]
25. 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.
26. Najjarian M, Etezad Razavi M, Heravian Shandiz J, Tabesh H, Emadzadeh A. Attitudes of ophthalmology and pediatrics residents toward professionalism. Future of Medical Education Journal. 2021; 11(4): 9-14.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

[DOI: 10.48305/23.0.38]

Examining professionalism in medical assistants

Mahnaz Boroumand Rezazadeh[1], Mohammad Shamel Rostami[2], Majid Khadem-Rezaiyan[3], Mohammad Mohammadi[4], Seyed Reza Mousavi[5], Esmaeil Ranjbar[6]

Abstract

Introduction: *Professionalism is the basis of trust for the doctor-patient relationship. Professionalism training is an integral part of the training program of clinical assistants. This study endeavors to measure the three dimensions of professionalism including respect, honor, and excellence among the assistants of Mashhad University of Medical Sciences.*
Methods: *This cross-sectional (descriptive-analytical) study was conducted using the available sampling method in the academic years 2019-2020 in the clinical departments of Mashhad University of Medical Sciences. In this study, 108 students of specialized medical fields were studied. The instrument was the valid ABIM questionnaire. Average score ± standard deviation and percentage of variables were evaluated.*
Results: *The participants' scores were 5.95±1.54 in excellence, 7.68±1.75 in honor, and 6.96±1.67, which are above average. The average score of the questionnaire in the studied subjects was 6.88 ± 1.40 out of 10.*
Conclusion: *According to the level of scores obtained in the category of professionalism, it seems that there is a need for more appropriate academic planning to improve it among specialized assistants. This issue is especially necessary in the field of excellence.*

Keywords: professionalism, excellence, respect, honor, medical education

Addresses:
1. Assistant Professor, Department of Gynecology, Imam Reza Hospital, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Email: BoroumandRM@mums.ac.ir
2. Student Research Committee, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Email: reza.rostami29@gmail.com
3. Clinical Research Development Unit, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Email: KhademRM@mums.ac.ir
4. Assistant Professor, Department of Ethics, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. MohammadiMH@mums.ac.ir
5. Associate Professor, Department of Clinical Toxicology and Poisoning, Imam Reza Hospital, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Email: mousavir@mums.ac.ir
6. (✉) Department of Anatomy and Cell Biology, School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Email: Student Research Committee, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Email:ranjbar.esmaeil.mums@gmail.com

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

[DOI: 10.48305/23.0.38]